

# お元気ですか？

第22号

2025年10月発行



「幸せを呼ぶ青い蜂」 撮影者：事務部 井上 雅道

## CONTENTS

- 富 手指衛生について ..... 2
- 富 シリーズチーム医療 褥瘡対策チーム ..... 3
- 富 健診センターとは ..... 4
- 富 紙上ナイトスクール☆シ 子宮頸がん検査について ..... 5
- 富 耳掃除にはご注意ください！ ..... 6
- 富 シリーズ職場紹介 手術室・中央材料室 ..... 7
- 富 職員インタビュー 院長、教えてください！ ..... 8-9
- 富 スタッフの活動紹介 ..... 10
- 富 リハビリテーションの関わり おうちに帰る準備 ..... 11
- 富 富 地域医療連携だより ..... 12



チー▽医療

## 褥瘡対策チーム

### チームで支える褥瘡ケア

皮膚・排泄ケア特定認定看護師 原 恵美子

褥瘡は、一般的には「床ずれ」と呼ばれています。長時間同じ姿勢で寝ていたり座っていることで、体の一部が圧迫されて皮膚やその下の組織が傷ついてしまう状態です。寝たきりの方だけでなく、歩行している方、車椅子で活動されている方にもできることがあります。見た目では、赤みをおびたり、ただれたり、水膨れができるなど様々な状態があり、それらが数時間で発症することもあります。一見かさぶたのように見えることもあり、それが褥瘡だと気付かない場合もあるかもしれません。適切な治療が行われない場合、治癒までに時間がかかったり、ひどくなると感染症を引き起こし命に関わる危険もあります。そのため、予防や早期発見がとても大切です。



入院する方の中にはすでに褥瘡を保有している場合や、体調の変化や治療により褥瘡がしやすい状態になっている方がいます。そのような方に対し、適切なケアが提供できるよう多職種で意見を出し合いながら関わっているのが褥瘡対策チームです。メンバーの構成は、医師、皮膚・排泄ケア特定認定看護師、褥瘡専任看護師、栄養士、薬剤師、理学療法士、事務職員です。褥瘡の予防や治療には、局所の観察だけでなく、マットレスや車いすクッションの選択、過ごす姿勢、リハビリテーション、栄養、薬剤など多方面からアプローチしていく必要があります。

褥瘡が発生する要因は個体要因だけでなく、生活環境、社会背景なども関連しています。また、入院中に褥瘡が治癒しないまま退院となる場合もあり、退院後も継続したケアが必要になってきます。そのため、退院前に本人や家族、療養先のスタッフ等とカンファレンスを行い情報を共有していきます。

褥瘡は一度治っても繰り返し発生する可能性があります。特に下記のような方は褥瘡がしやすい状態と考えられています。お困りのことがございましたら、お気軽にご相談ください。

#### 褥瘡がしやすい状況

- |                  |             |             |
|------------------|-------------|-------------|
| ●日中も寝ている         | ●肥満         | ●ステロイド使用、   |
| ●同じ姿勢で過ごす        | ●食事が十分にとれない | 高齢などで皮膚が弱い  |
| ●骨がでている          | ●むくみがある     | ●介護力が不足している |
| ●関節が硬い、変形している    | ●血液のめぐりが悪い  | ●過去に褥瘡ができた  |
| ●麻痺や神経障害などで感覚が鈍い | ●尿や便失禁がある   |             |



## 手指衛生について



手指衛生は  
みんなで守る安全のルール

感染制御センター 赤澤 幸恵

「手指衛生」という言葉をご存じですか。

「手指衛生」とは「手きれいに」することですが、病院の中の「手指衛生」はいくつかの重要な意味があります。

- ◆患者を危険な病原体から守る
- ◆病院の職員や院内の環境を介して病原体を広めてしまうことを防ぐ

院内感染の約30%が手指衛生の不徹底に起因するとも言われており、『約10数秒、その行動が患者の命を守る』という思いで、手指衛生に取り組んでいます。そのために15秒から30秒ほど、お待たせする場面があるかもしれません。あなたに触れたあと、目の前で手を消毒する場面があるかもしれません。これらはいずれも、すべての患者に清潔で安心な医療を受けていただくために行っています。

令和7年度からは、感染対策リンクスタッフを全部署に配置、特に手指衛生を強化項目として病院内での感染症の拡大防止に努めていきます。

### あなたの声が院内感染を防ぎます

- 職員に「手を洗いましたか」と声をかけましょう。

遠慮せず、聞いてみて下さい。「手指衛生をお願いします」と伝えることで、感染予防の意識が高まります。

- ご自身の手も清潔に保ちましょう。

・食事の前後 ・トイレの後 ・傷口に触れる前  
など、こまめな手洗いやアルコール消毒を心がけましょう。  
病院内の消毒液は自由に使ってください。

- 手指衛生のタイミングを知っておきましょう。

医療従事者が手を清潔にすべきタイミングは5つ  
1.患者に触れる前 2.清潔・無菌操作の前 3.体液に触れた後  
4.患者に触れた後 5.患者周辺の環境に触れた後



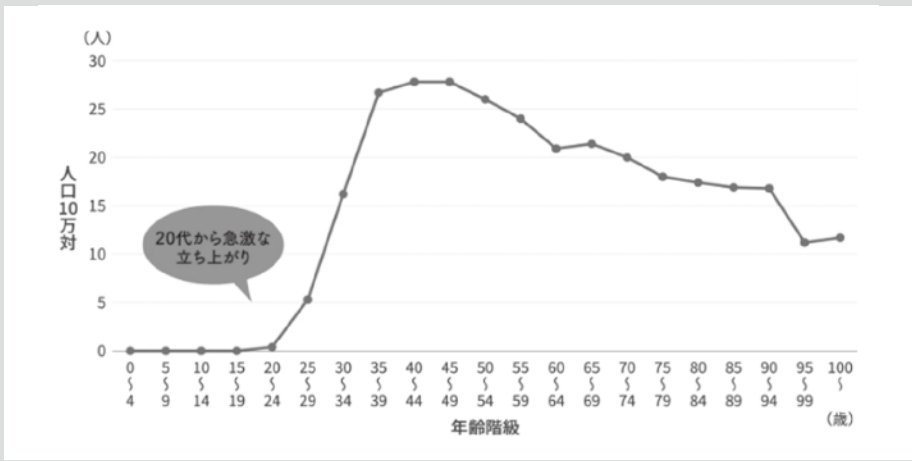
一緒に、感染のない  
安全な医療環境を  
作りましょう



みなさんHPV（ヒトパピローマウイルス）はご存じですか？HPVという言葉を聞いても、どのようなウイルスか分からない方は多いかもしれません。実はHPVは誰にでも感染する可能性がある身近なウイルスであり、放置してしまうとがんにつながる恐れもあります。HPV（ヒトパピローマウイルス）は皮膚や粘膜に感染するウイルスで、主に性的接触を通じて広がります。性的接触のある女性の50%以上が生涯で一度は感染するとされており、非常に一般的なウイルスです。

HPVには100種類以上の型が存在し、すべての型が危険というわけではありません。しかし、その中のいくつかは高リスク型と呼ばれ子宮頸がんの原因になる可能性があります。

一般的に他の多くのがんは高齢になるほど発症率が高くなりますが、子宮頸がんは20歳代から上昇し、40



代でピークをむかえます。出産や子育てをしている世代で、小さい子供を残して亡くなることもあるため、「マザーキラー」とも呼ばれます。

HPVに感染してから細胞がん化するまでには、一般的に長い時間がかかります。前がん病変（異形成）を未治療のまま放置した場合に子宮頸がんに進行しますが、この進行には通常何年もの歳月を要します。つまり、定期的に子宮頸がん検診を受けていれば、異形成が子宮頸がんに進行する前に発見することが可能であり、結果的に子宮頸がんの予防につながります。定期的に子宮頸がん検診をすることが重要になります。

子宮頸がんの検査には『細胞診』と『HPV検査』の2種類があります。「細胞診」は、子宮頸部の細胞を採取して顕微鏡で調べる検査です。この「細胞診」では、子宮頸がんの細胞だけでなく、感染によって変化し、がんに進化する「異形成」といわれる状態の細胞を発見できます。「HPV検査」は、細胞診と同様に採取した細胞が、子宮頸がんの原因であるウイルスに感染しているかどうかわかります。細胞診の際に採取した同じ細胞を利用して検査も可能です。

また、子宮頸がんを予防するためにはHPVワクチンを接種することも大切です。HPVワクチンはインフルエンザワクチンと異なり重症化を防ぐものではなく、HPV感染を予防するため、子宮頸がんの前がん病変やがんそのものの発生を抑制する効果が期待できます。日本では現在、小学校6年から高校1年相当の女子を対象に定期接種が行われており、対象者は公費でHPVワクチンの接種を受けられます。

日本における子宮頸がん検診受診率は、世界の先進国では最下位となっています。子宮頸がんは「予防手段のあるがんです」。厚生労働省でも20歳以上は「細胞診」を2年に1度、30歳以上は「HPV検査」5年に1度検査することを推奨しています。当院健診センターでも子宮頸がんの検査「細胞診」「HPV検査」行うことができます。気になることや、疑問があればお気軽にお問い合わせください。



## 子宮頸がん検査について

検査科

## 紙上ナイトスクール

新型コロナウイルス等感染の影響によりナイトスクールを休止していますが、予定していた講義内容の一部をお届けします。



## 健診センターとは

健康診断の一番の目的は予防医療です。近年、各市町村（国保の方）や加入されている健康保険組合でも、健康診断（人間ドック・生活習慣病予防健診等）への費用補助を行うところも多く、受診者増加への強化が行われています。健診センターでは、定期的な健康診断を通じて、生活習慣病やその他の病気のリスクを評価し予防のためのアドバイスをしています。中でも、メタボリックシンドロームや癌の早期発見に重点を置き、保健指導による生活習慣の改善や、自覚症状のない病気の発見や治療を必要とする場合の早期対応に繋がっています。自覚症状がないまま進行する病気もあります。身体の不調を感じてない方でも、健康状態のチェックのため、年に1度の健康診断をお勧めしています。

### お知らせ

#### ○日曜日の乳がん検診について

毎年、10月の第3日曜日に日本乳がんピンクリボン運動が推進するジャパン・マンモグラフィーサンデーが行われています。

これは、平日は多忙で乳がん検診を受けられない女性の方々に、全国一斉に同日開催しているイベントで当院の健診センターも参加しています。

すべての女性を対象となっておりますが、居住されている市町村により該当年齢で助成金を利用できる場合もあるため、費用は一律ではありません。

また、人数制限もあり完全予約制となっております。

※今年度の予約は終了しています。次年度以降でご希望の方は下記をご確認ください。

・当院ホームページや院内掲示にて周知しています。

・富岡市・甘楽町・下仁田町には、8月又は9月の広報誌にも掲載しています。

#### ○健康教室の再開について

コロナウィルスの拡大により休止していました健診受診者対象の健康教室を2025年10月より再開します。今年度は、女性の健康教室「骨盤臓器脱って知っていますか？」です。

健診センタースタッフだけではなく、婦人科・リハビリテーション科と共同開催で、理学療法士による骨盤臓器底筋運動の実演や、助産師・保健師による質疑応答と個別相談を行います。

※今年度の予約は終了しています。次年度以降でご希望の方は下記をご確認ください。

・健診センター内に案内ポスターの掲示をしています。

### お願い

#### ○予約の空き状況について

当院の健診センターは、多くの方々にご利用いただいております、年間1万人以上の受診者を受け入れています。例年と同じ時期にご連絡をいただいても、受診者が増加していますので希望日での対応が出来ない事もあります。希望日がお決まりの方は、早めのご予約をお願いします。

※1月以降（特に2～3月）はまだまだ空きがありますのでご予約をお待ちしています。

公立富岡総合病院健診センター

TEL:0274-63-2113（平日10:00～16:15）

シリーズ職場紹介

## 手術室・中央材料室



手術室は、患者さんの手術を安心して受けていただくための場所です。清潔で安全な環境の中、麻酔科医師、各科医師、看護師、臨床工学士、薬剤師等チーム一丸となって日々頑張っています。

手術前には、患者さんの全身状態を把握し、必要な内服薬の中止や禁煙・禁酒など手術に向けて注意しなくてはならないことがあります。そのため、術前外来で麻酔が安全に受けることができるか、受診をしていただいています。

手術当日は看護師が患者さんの所に術前訪問に伺います。術前訪問では、当日の流れや手術室での過ごし方を説明

しています。疑問や不安に思ったことがあれば、気軽に言ってください。手術中もスタッフがそばで声をかけながら進めていくので安心してください。

手術を安全に受けていただくために、手術室に入る際は身に着けている物を全て外していただきます。義歯・湿布・アクセサリー・コンタクトレンズ・眼鏡・補聴器・ヘアピン・ウィッグ等は、破損や火傷・粘膜の損傷を引き起こす可能性があります。義歯は誤嚥の可能性があります。マニキュア・ジェルネイル等は全身状態の観察のため除去していただきます。また、手術室では患者間違いや左右を含めた手術部位間違えがないよう、何度も氏名や手術部位の確認を患者と共にしておりますのでご協力お願いします。

また手術終了翌日に麻酔科医と看護師、薬剤師の術後疼痛管理チームが訪問します。手術を終えられた患者さんが、少しでも安心して回復できるよう、術後訪問を行っています。「痛み

は大丈夫かな?」「よく眠れているかな?」とそんな気持ちでスタッフが病室までお伺いします。傷の痛みの状態や体調を確認しながら、不安や疑問にも耳を傾けます。小さなことでもかまいません。どうぞお気持ちをお聞かせください。

手術室に隣接している中央材料室では、病院で使う医療器具をきれいに洗浄し、滅菌して清潔な状態に整える部署です。手術や検査、処置で安全に器具を使えるように準備を行い、患者さんの安心・安全な医療を支える大切な役割を担っています。

手術室は地域中核病院の一員として、皆様にチーム医療を提供していきます。



## 耳掃除には ご注意を!



### 耳鼻咽喉科 清水龍吾

突然ですが、耳掃除のお話です。皆様は耳掃除をよく行いますか? 巷ではカメラ付きの耳かき道具や電動のクリナーが売られていたり、また耳かきの専門店などもあるようです。実際に耳掃除すると気持ちよいですし、すっきりもするでしょう。

しかし、耳鼻咽喉科医の立場から言わせてもらえば、耳掃除を頻繁に行うことは好ましくありません。こまめに掃除をしすぎると却って害になることがあります(言っておきますが、耳掃除を行ってはいけないというわけではありません)。

そもそも、耳の中、すなわち外耳道には自浄機構が備わっており、耳垢の元となる角化上皮は外耳道入り口に向かって移動し、自然と耳から外へ排出されるようになっています。普通の健康な人(特に耳垢が乾燥

しているタイプの場合)なら無理に耳掃除をしなくても問題ないことが多いです。当然すべての人が耳掃除を必要としないわけではありません。具体的に高齢者や子供、粘性の耳垢が出るタイプの人、耳栓や補聴器、イヤホンなどを使用する人などは比較的に耳垢が貯まりやすいので耳掃除が必要となることがあります。

それでもご自身で行う場合は耳の入り口辺りまでに留めるべきです。外耳道内は細かい神経が集中しており、痛覚・触覚の敏感な部位で、うかつな耳掃除で耳を痛めやすいです。また外耳道深くを掃除することで感染して外耳炎になり耳だれが出てしまったり、耳垢をさらに奥へ押し込んでしまいさらに聞こえを悪くしてしまったりすることがあります。

なお、耳掃除で咳が出やすいことがあります。これは外耳道内を走る迷走神経の反射によるもので、病的なものではありません。

そして、耳掃除で大切なことですが、綿棒は基本的に使つてはいけません。綿棒は浸出液や水を吸収するのには適していますが、耳垢を取るのには適しておらず、むしろ綿棒で手前の耳垢を奥に押し込んで、却って耳垢を悪化させることがあります。耳掃除は綿棒を使わず、かき出すタイプの耳かきを使つた方がよいでしょう。それでも綿棒を使用するな

ら、耳の穴ではなく耳回りだけにした方がよいでしょう。

最後に耳掃除で大事なことをまとめます。

- ①頻繁に耳掃除をしない。
- ②耳掃除は入り口近くまでに留める。
- ③綿棒は使わない、使うにしても耳回りだけ。

耳掃除は月に1回程度で十分だといわれています。ご注意ください。

耳垢がとれないなどでお困りの場合、お近くの耳鼻咽喉科の開業医や当院へ受診してもらえればと思います。





健康寿命を延ばしましょうという取り組みですね。脳血管疾患とか認知症とか、最近ではフレイルなんかが話題です。高齢になっても

## Q6 予防医学については、どう思われますか？

訪問診療は、現在当院の外来患者数の15％を占めています。3年前は10％ぐらいでした。訪問診療のニーズが増えている、裏返すと、通院ができない、介護度の高い方が増えているということです。施設に入所する方も多いと思いますが、高齢化が進んでいます。訪問診療、訪問看護とか訪問リハビリなども広げていく必要があると思います。厚労省の地域医療構想は、2040年を見据えて、まさにこういった在宅医療の充実を目指していると考えられます。在宅医療はますます大事にしていきたいですね。

## Q5 先生は訪問診療も行っていますが、在宅医療についてはいかがですか？

訪問診療は、現在当院の外来患者数の15％を占めています。3年前は10％ぐらいでした。訪問診療のニーズが増えている、裏返すと、通院ができない、介護度の高い方が増えているということです。施設に入所する方も多いと思いますが、高齢化が進んでいます。訪問診療、訪問看護とか訪問リハビリなども広げていく必要があると思います。厚労省の地域医療構想は、2040年を見据えて、まさにこういった在宅医療の充実を目指していると考えられます。在宅医療はますます大事にしていきたいですね。



## 職員インタビュー

# 院長、教えてください！

～竹原 健先生にうかがいました～

【インタビュー】

理学療法士 高橋 茂  
医療ソーシャルワーカー 黒澤 典枝



## Q1 先生が医師として、特に「消化器科」の道を選ばれたきっかけを教えてください。

40年以上前の話ですが、当時は臨床研修医制度がなくて、最初から特定の科に入局するというシステムでした。内科のいろいろな疾患に対応できるいいなと考えまして、群馬大学病院の第一内科に入局しました。そこは内分泌、呼吸器、消化器の3科が主でした。最初の研修で受け持ちになったのが消化器疾患の患者さんでした。肝臓のまれな疾患だったので、先輩の先生と一緒に東京で学会報告することになりました。発表のあとで先輩に「もう消化器科をやるしかないよね」って誘われて、「はい、わかりました」って。縁あって消化器科への道が決まり、今に至っています。

## Q2 長く地域医療に携わる中で、治療面だけでなく、患者さんやご家族への関わりの大切さを感じる場面がありますか？

患者さんやご家族との関わり、むしろ、そこが一番大事だと考えています。患者さんやご家族の中にある、いろいろなニーズを知ることが大事で、そこを中心に行っていくといいけない。こちらの思いだけやってしまうと、

元気であること、予防医学の取り組みは日本の将来を考慮すると大切ですよ。当院でもこの地域のリハビリ広域支援センターという役割があり、スタッフが地域に出向いて、フレイル予防の教室とか認知症予防の啓発活動などを行っていますけどとても大事だと思います。

## Q7 先生ご自身が健康のために意識していることがありますか？

人に言えるようなことはありませんが（笑）質の良い睡眠ですね。CMでスポーツ選手が紹介していたマットレスを使っていますが、なかなか良いです。いろいろな悩みやストレスも、質の良い睡眠によってある程度解消を図れると思います。当たり前ですが暑い夜に、エアコンは切りません。これも暑いとエアコンは使った方がいと思います。（インタビューは8月実施）

## Q8 先生のご趣味についても伺ってよいでしょうか

昔はドライブが好きで、寺社とか滝とか、パワースポット巡りをしていました。最近は土いじりが好きになり、休日にプランターなどで花などを育てています。サルビア、マリーゴールド、日々草、朝顔とか結構楽しい

壁ができてしまつこともあります。

## Q3 先生の考える、患者さんにとっての「安心」とは何だと思われますか？

先ほど述べたように、患者さんが大切にしていることやニーズを知って、そこに関わることで患者さんにとっての安心につながると考えています。我々の学生の頃は、医学教育で病気を治すことを第一に学びました。けれども、実際は病と共存していかなければいけない、そういう場面もたくさんあります。年を重ねていくと最後は皆、高齢者になりますからね。

## Q4 この地域の当院の役割について、お考えを教えてください

この地域は富岡総合病院が急性期、当院が回復期と慢性期を担う役割があると思います。まず回復期のリハビリテーション、そして在宅復帰を目指すという役割。もうひとつが地域包括ケアです。いくつも病気を抱えている方、多病と言いますが、そういう方や神経難病みたいな病気をこの地域でも対応できる、必要なら入院も出来ることも重要です。もちろん自院ですべては完結できませんから、診療所など他の医療機関を始め、訪問看護、介護施設などと協力しながらになります。

## Q9 最後に、地域の関係機関などへお伝えしたいことがありますか

病院ではソーシャルワーカーだけでなく、医師、看護師、リハビリスタッフなど多職種で地域の皆さんと連携できたらと思います。医療機関や介護施設、ケアマネジャーの他に、歯科衛生士、管理栄養士や薬剤師、それから行政や地域の皆さんにもご協力いただくとありがたいです。これからは多職種で一緒に取り組むことが大事ですし、今後の良質な医療を目指すためにも良い連携をはかっていければと思います。これからもよろしくお願いたします。



## 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【洗濯動作編】－

1・2病棟外来リハビリ係長 理学療法士 高橋 茂

今回は生活関連動作の中でも洗濯動作に触れていきたいと思います。昔は洗濯板でゴシゴシと洗っていた時代もあったと思いますが、今の時代には洗濯機があります。洗濯機は昭和の時代、「三種の神器」と呼ばれる家電の一つでした。当時は二層式洗濯機で脱水のために洗濯物を移す作業が必要でしたが、現代の洗濯機はボタン一つ、全自動で洗いから脱水まで行ってくれる便利なものになりました。洗濯動作自体の身体的負担は大幅に減りましたが、洗濯物を干す作業はまだ必要があります。もちろん乾燥まで行える洗濯機もありますが、天日で干したいと考える人も多いのではないのでしょうか。



洗濯機には縦型やドラム式などいろいろな型があります。縦型は洗濯物を取り出す際に奥まで手を伸ばす必要がありますが、小柄な方には少し大変な動作になります。ドラム式では側面に開口部があるので取り出しやすさにはありますが、前かがみの姿勢になることが多く、腰に負担がかかりやすくなります。洗濯機の型や大きさ、身体状況によって必要な動作は異なるので、気になる場合は専門家に相談してみても良いと思います。

次に洗濯物を干す動作についてですが、干すときには濡れた洗濯物を物干し場まで持っていく

必要があります。濡れた洗濯物は意外と重く、持ち運びが大変です。歩行に杖が必要な方の場合には特に困難な動作になります。そのような場合は屋内での歩行器使用が良いと思います。歩行器によっては荷物を載せて運ぶことができる構造になっており、洗濯物だけでなく食器の運搬などにも活用できます。

洗濯物を干す場合、洗濯物を洗濯バサミで留める、物干し竿にかけるといった動作が必要になります。物干し竿は目線よりも高い位置に設置してあることが多いと思いますが、この場合、かける際に手を肩よりも高く挙げる必要があります。腕の力が弱い場合、この動作が肩関節に負担をかけてしまうことがあります。物干し竿を低めに、目線程度の高さにすると比較的負担が少なくなると思います。

当院のリハビリテーションでは、退院後に必要となる動作をご本人や家族から聞き取り、入院中から練習して動作の獲得を目指しています。退院後も患者本人がその人らしい暮らしを続けることができるように引き続きサポートしていきたいと思っています。



▲当院ではリハビリ室で、洗濯動作の練習を行うことができます

# ★スタッフの活動紹介★

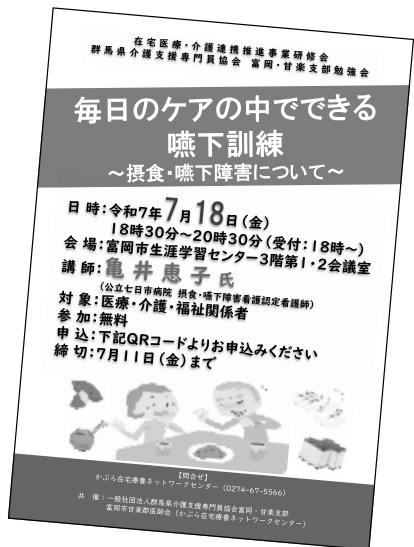
1病棟 摂食嚥下認定看護師 亀井 恵子

## 地域の勉強会に講師として招かれました

7/18(金)生涯学習センターで行われた勉強会に、当院亀井看護師が講師として招かれ、「毎日のケアの中でできる嚥下訓練～摂食・嚥下障害について」と題し講演を行いましたので、ご紹介いたします。

この勉強会は、富岡甘楽医師会かぶら在宅療養ネットワークセンターと、介護支援専門員協会富岡・甘楽支部との共催企画で、医療介護福祉関係者を対象に行われました。医師、看護師、介護福祉士、介護支援専門員など計75名と、多くの方が参加され、テーマへの関心の高さを感じました。

「わたしは食べることが大好きです!」という元気で明るい講師の声で始まり、嚥下の5段階について丁寧に説明がありました。くすっと笑えるユーモアを交えながら、実際の嚥下運動を皆で行うなど、楽しい勉強会となりました。



「その一口、あきらめたら、そこで終了ですよ!」ココロに残りました。(事務職員)



利用者が出来る限り長く、口で物を食べることを続けられるように、本日研修内容をケアプランに活かしていきたいです。(ケアマネージャー)

日常的ケアと、一緒に行えるような訓練を、具体的な例を挙げて教えていただいて、大変参考になりました。(保健師)



わかりやすく、ユーモアがあり、とても興味深く、話に聞き入ることができました。(ケアマネージャー)

## パタカラ体操



ぱ・ん・だ・の  
た・か・ら・も・の



【パンダの宝物】と口をしっかりと開けて言葉にすると口の運動になります!

みなさんも  
試してみ  
てくださいね

## 骨密度測定装置の共同利用

当院では、骨密度測定装置の共同利用による骨塩定量検査を実施しています。共同利用とは、医療機関等（かかりつけ医）が、当院の骨密度測定装置を医療機器の一部として利用し、骨粗しょう症の早期発見や骨折のリスク評価に役立てていただくことを目的としています。

詳しくはかかりつけ医の先生、もしくは当院の地域医療連携室までご相談ください。



## 皆様の声をお聞かせください

当院では、患者さんや家族よりたくさんのご意見をいただき、医療サービスの向上と病院運営の改善に取り組んでいます。良かった点、改善してほしい点、具体的な要望など、どのような内容でも自由に記入できます。率直なご意見をお待ちしています。



## ご意見箱の設置場所

- 1階エントランスホール面会者カード記載台
- 各病棟のエレベータホール及びデイルーム

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](mailto: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](mailto:nanobyin@nano-hosp.jp)

