



済生会富山病院報



小雨降る花園のぼたん

日本風景写真協会 富山支部 支部長 内山弘道

目次



理念・基本方針	2	大規模災害訓練を終えて	8
患者さんの権利宣言	3	QC サークル活動について	9
新年度のごあいさつ	4	新規採用職員紹介	10 ~ 12
患者さんの声	5 ~ 7		



社会福祉法人^{恩賜財団}済生会支部
富山県済生会
富山県済生会富山病院

理念

患者さん本位の心温まる
すぐれた医療の提供

基本方針

1. 地域中核病院として、地域に密着した信頼される患者さん本位の医療の提供に努めます。
2. 済生会精神に基づく保健・医療・福祉の総合的なサービスを目指します。
3. 医療水準の向上に努め、良質で安全な医療を提供します。
4. 患者さんの権利を尊重し、心温まる医療の提供に努めます。
5. 効率的で安定した経営基盤の確立に努めます。

患者さんの権利宣言

本院では“患者さん本位の心温まるすぐれた医療の提供”を基本理念に、患者の皆さまと協同して最良の医療を提供できるよう以下の権利を尊重します。

1 個人としてその人格を尊重される権利

患者さんはひとりの人間として、その人格・価値観などが尊重される権利があります。

2 質の高い医療を公平に受ける権利

患者さんは、適切で質の高い医療を、公平に継続して受ける権利があります。

3 十分な情報を知り、説明を受ける権利

患者さんはご自身が受けている医療について知る権利や診療情報の開示を求める権利があります。また、その内容や危険性、他の方法の有無と長所・短所などについて、患者さんが分かる言葉で、十分に理解できるまで説明（インフォームドコンセント）を受ける権利があります。



4 選択の自由と自己決定する権利

患者さんは、病院や医師を自由に選択し変更する権利と他の医師の意見（セカンドオピニオン）を求める権利があります。また、分かりやすい説明を受け十分納得された上で、ご自身が検査や医療を選択する権利、あるいは拒否する権利があります。

5 プライバシーが守られる権利

患者さんは、ご自身に関する個人の情報やプライバシーが守られる権利があります。

患者さんには、私たちが良質で安全かつ効率的な医療の提供を実践するために、次のことをお願いします。

- ・ご自身の自覚症状、病歴や服薬歴などをできるだけ正確に伝えて下さい。
- ・診療、療養中におけるご自身の希望を遠慮せずに伝えて下さい。
- ・他の患者さんの診療や職員の業務に支障をきたすことがある場合には、ご協力をお願いすることがあります。





新年度のごあいさつ

済生会富山病院 院長 利波 紀久

当院の基本理念である「患者さん本位の心温まるすぐれた医療の提供」のもと、良質で独自性のある医療を安全に提供することに努めています。良質な医療を提供するためには、職員が満足して働ける環境を整えることが重要です。平成21年1月に電子カルテを導入致しました。皆様のご協力により大きな混乱やトラブルもなく順調に稼働しています。お陰さまで職員の負担はずいぶん軽くなりました。

当院は富山医療圏の輪番制二次救急を全診療科において土日を含め月に6日～7日担当しています。急性期疾患のなかでも脳卒中には速やかで適切な治療が求められます。発症後早期に専門医による治療で救命率も良く、回復も早いことが判明しています。平成19年4月より脳卒中ケア病床（SCU）を設け、365日24時間いつでも診療しております。発症から3時間以内の超急性期の脳梗塞には専門医によるt-PA血栓溶解薬剤の静脈注射による治療と脳血管内カテーテル治療が常時可能であり、病状と経過に応じてt-PA薬剤治療、脳血管内治療、外科手術のうち最適の治療を提供しております。また、脳動脈瘤や内径動脈狭窄の治療も専門医によって行っています。早期にリハビリテーションを開始することにより回復も早くなりました。しかし、発見が起きて後遺症で苦しむ方も多いのも事実であり、回復期、維持期ケア病院との連携をより密にし、最後まで責任を担いうる地域完結型の脳卒中医療を目指しています。また、狭心症や心筋梗塞などの虚血性心疾患、心不全、心室細動などの初期治療と緊急の心臓カテーテル治療の24時間施行も可能となっています。

当院にはがん診療をはじめ16の診療科と消化器内視鏡センター、人工透析センター、健康管理センター、リハビリセンターがあり、地域の総合病院としてできる限りの診療を行っております。治療が終了すれば紹介された患者さんは紹介医に、また、直接来院された患者さんも適切な診療所を紹介致します。また、当院で治療が困難な場合には速やかに最適な病院や医師を紹介しておりますので安心して受診して下さい。

平成20年7月より実施しています7:1の看護体制でゆとりのある看護が可能となりました。新卒看護師にやさしいモデル病院事業を通して、研修を受けた新看護師の感想が後輩たちに評価され、多くの看護師の応募があったこと、地域病院としての特色ある取り組みが中途就職の看護師に評価されたことで可能となりました。一部の病棟では二交代制の看護体制を試行しています。

当院には4名の認定看護師（摂食嚥下、がん性疼痛、緩和ケア、感染管理）が活動しています。さらに昨年度3名の看護師が（がん化学療法、皮膚・排泄ケア（2名））に関する講義課程を修了し現在試験の結果待ちです。また今年度前期は3名の看護師が（認知症、救急、脳卒中リハビリテーション）受講しており、後期は1名が（糖尿病）受講する予定です。職員の能力向上と質の高いスペシャリストの育成が安全で質の高い医療の提供に不可欠です。職員の充実とともに全職員が医療人としての資質向上と専門的な知識や技術の取得のために院内外での研修に積極的に参加し、一層のレベルアップに努力いたしております。



「患者さんの声」にお答えします。

済生会富山病院 事務部長 前田 明

当院においては、1階ロビー及び各病棟のフロアー計7ヶ所に患者さんからの御意見箱を置いております。昨年1年間で176件にも及ぶ貴重な御意見をいただきました。患者さんからの御意見（クレーム）は私共病院にとって宝物だと考えております。今後とも、どしどし御意見をいただければ幸いです。改善に努めてまいります。

I 承りましたご意見やご要望のあらまし

テーマ	主な内容	合計
待ち時間	受付の改善・待ち時間の短縮などの要望	16
診療	医師の説明、診療技術などの要望	16
設備・サービス	トイレ、駐車場などの要望	72
投薬	待ち時間の短縮、説明などの要望	3
給食	御飯の量、味付けなどの要望	9
職員の接遇など	職員の態度などの改善要望	46
感謝・激励など	当院への感謝、お褒め、激励など	14
合計		176件

II ご意見・ご要望についての当院のお答え

1 待ち時間について

待ち時間の短縮についてのご意見・要望が多数寄せられております。

平成21年1月1日より運用しております電子カルテシステムも患者さんの待ち時間の短縮に一役かっているとは思いますが、今後さらに患者さん本位の医療の提供に努め待ち時間の短縮したいと考えておりますので、ご理解のほどよろしくお願い致します。



待ち時間が長い。予約制なのにその時間に来ても意味がない プン

現在の当院の外来予約のほとんどは①新しく患者さんが来ない。②具合が悪くて時間のかかる再来の患者さんがいない。③詳しい病状についての説明はお断りする。などの常識はずれの条件があって初めて守ることの出来るものになっています。それ位、患者さんの数が多くなっている訳です。現在、待ち時間短縮に向け努力しています。よろしくご理解下さい。



予約しても2~3時間まつのなら予約なんかとるな!

これまでも同様の御意見を沢山いただいており、誠に申し訳なく思っております。現在の「決められた時間内に、医師の能力を超えた多数の患者さんを診療せざるを得ない状況」をなんとか解消すべく努力中です。何卒、御理解いただけます様お願いします。



内科の待機時間が非常に長く約2時間以上待っても診療の様子もなく、腹が立つ。

予約状況によっては、長時間の待ち時間になってしまっている状況です。患者さんに診察状況をお話するなどできるだけ配慮していきます。



2 診療について

診療に関するご意見・ご要望についてお答えします。



今回の入院について詳しい説明が全くなく、ただでさえ心細いのにさらに不安になった。もうこの病院はどうなっているんだろう。ありえませんか!!!

診療科が不明ですが、検査・入院などの説明は、患者さんやご家族の方々にしっかり理解されたことを確認するよう周知します。不安が増すことのないよう努めます。



これだけの大きな病院でありながら、入院計画、検査計画等が患者に与えられないとはどうなっているのか？患者や家族はどのようにして病状を把握すればよいのか全く分からない。

入院治療計画書（おおまかな検査治療計画を含む）及び侵襲を伴う検査についての説明書、翌日に行われる検査計画（採血等）は全ての入院患者さんにお渡ししているはずですが、具体的にどの病棟でのお話は是非御教示下さい。至急調査致します。



3 設備・サービスについて

設備・サービスについて次のようにご意見・ご要望をいただいております。



先日、初めてリハビリをしておられる部屋へ行った時、若い人が歌っている音楽が流れておりました。リハビリの指導を受けている方達は、私も含めて、殆ど昭和初期に生れた方達だと思います。その方達には、あの音楽はあまりなじまないのではないかと思います。クラシックなどかけてみてはどうでしょうか。

以前も同様の内容の御意見があり、患者さんへアンケート調査をいたしました。その結果、音楽を変える必要がありますかの回答に「現状のままが良い」「どちらでも良い」という意見が多数あり、現状のまま（ポップス）の音楽にしておりました（リハ室内掲示）。



しかしながら、今回も意見がありましたので、試験的にリラックスジャズに音楽を変更いたします。今後は、会話の中で患者さんから意見を聞いていく予定です。

なお、クラシックを聞いてみたところ、ゆっくりとした音色であり、リハビリテーションを行う上で覚醒を促す効果が期待できないと判断させていただきました。



駐車場の整理について、車イスのスペースに他の車が駐車しないかの監視だけしているようですが、他の病院、特に県立中央病院のように誘導したらどうでしょうか？監視だけに力が入っていて、あとは、あいている所を探せと言う考えが、見え見えです。みっともないですよ。

通常の業務として、監視のみではなく誘導業務は、当然行っています。障害者スペースを利用する必要のない患者さんが駐車された場合は、用紙をワイパー等に挟み障害者の方がスムーズに駐車できるよう協力をお願いしています。ただ、患者さん側のモラルに問題がある点も多く、駐車場整備員は大変苦労しています。



トイレのよごれがひどく、においが気になりました。

清掃は、1日3回定期的に行っています。ご指摘の1階外来トイレは、利用者が集中するため清掃が追いついていない状況です。対応として他のトイレの位置を表示するとともに、分散使用をお願いしております。



本日午後機械での清掃がありましたが、耳をつんざく騒音で患者さん達家族の方々が口々に苦情を言っておられました。他の病院ではこんなうるさいことはありません。旧式のものであれば多少の出費は覚悟で音の静かな新式に替えて頂けたらと思っております。よろしくをお願いします。

時間帯の調整（変更）を検討させていただきます。



4 投薬について

投薬についてのご意見・ご要望について、お答えします。



薬が出るタイミング。悪い。患者の立場を把握して頂きたい。流れはずっと良くなると思います!!

患者さんの背景のことだとすれば、どの日ははっきりとしませんが、H21.11.23は、休日で当該日の外来患者数は2名。当該患者さん側が投書日のことを指摘していないとも判断できません。当該日前後の院外処方箋の発行率は94~97%でした。院内・院外処方に変更等があれば、主治医が変更されるまで待つて頂くこととなります。極端に遅くなる場合には、その旨説明もしており、また、診療科から至急の連絡にも対応しております。院内の処方方も意図的に遅くするといったことは絶対ありません。処方内容にもよりますが、待ち時間も改善しており、窓口で直接クレームは聞いておりません。ご理解のほどお願い致します。



5 給食について

給食についてのご意見・ご要望について、次のとおり考えております。



ごはんの量食べたくても食べれない時があります。残してしまっすみません。できるものなら間に合うものなら聞いてほしいけど無理？ただもったいなくて、塩でもあればおにぎりにするんだけど。

お食事の御意見は、患者さんが初めて病棟を訪ねられた際にできる限りお聞きする様にし、対応させていただいておりますが、訪室のタイミングにもより、御意見全てをお聞きできないことは事実です。主食量は、大盛り、全量、半量と選択できる様になっております。毎食ごとの主食量を体調に合わせてお出する事はむずかしいですが、おにぎり対応もしておりますので、病棟とも密に連絡をとり、ご希望に沿えたらと思っています。



院内食はとても生臭い(特に魚)生なら臭うが調理してあるのにくさいのはなぜか？
くず粉を使用したメニューが多い食材と合っていない!

限られた材料費や作業の都合上といった面もあり、使用する野菜、魚の多くは冷凍食品が使用されています。冷凍食品は、野菜に関しては、香り・歯ざわりも悪く、特に魚の種類により臭みが残る面も見られます。こうしたことについては、日頃より献立、食材購入、調理全般を受け請っている業者に改善を求めておりましたが、いまだ実行には至っておりません。今回の御意見をしっかり受けとめる事が大切であると考えております。

今後業者と話し合い、臭みが残りやすい魚は生魚にかえること、野菜に関しても季節により価格が安定している時は生のものを使用する様に伝えました。献立面の見直しも考えていきたいと思っております。



料理の味付にもっとメリハリを付けてほしい。
味を美味しく付けてほしい。出来れば「玉子丼」位は出してほしい。
人によっては一日に2回も豆腐ハンバーグ(味付が違うだけで)が出るので止めてほしい!

委託業者と話し合いを持ちました。どういった食種かわかりませんが、病態に応じた味付けになっています。味付けにメリハリがないのご指摘を受けた事について、今後の献立に生かせる様、そして、ばらつきがない様に調理師共努力をしていきたいと思っております。同じ食材が2度出たことですが、現場内の連携がうまくとれていなかった為に起きてしまった事なので、今後の反省点としたいと思います。禁止食品が多い方だと代替にする物が限られてしましますが、少しでも違う食材で提供できる様にしたいと思います。

6 職員の待遇など

職員の対応につきましても多くのご意見を賜りました。日頃から研修などの機会をとらえて自覚を促しておりますが、お言葉を真摯に受け止め、今後さらに改善に努めます。



電子カルテになり看護師がいません。先生が忙しくて、自分の病気の事についての医療的な説明が聞けません。

例. 受付(内科その他)看護師がおられたら良いと思います。細かい病気の説明を聞いてもらえるからです。
看護師(病人の変化)の場合 説明する→先生に話される→病人が先生に聞いてもらえる。

内科では、診察室2つに看護師1名の割合で配置し、医師に報告・連絡しています。また、受付窓口近くに2~3名配置しておりますが、この時にたまたま不在であったかもしれません。診察室の外でも、患者さんの不安がないよう声かけを心掛けます。



入院させていただき大変な御世話をかけております。でも2、3気になることがあります。看護師様は事務的、笑顔なし。必要なものを買う様言われそれをまったく使用していない。
汚物の件にて、リハパンツ又オムツと言う事ですが本人はどうして良いがわからない。不要がいっぱいと思います。どうかよろしくお願ひします。

笑顔での対応を心がける。使用しなかった物品があれば、理由を説明し、謝罪する。入院時に必要と判断し、オムツ等必要物品の購入を依頼するが、状態や安静度が変化しやすいため、今後は数日様子を見て、依頼するようになり、少量のオムツセットなど、セット化して売店で購入できるようにしたいと思います。

7 感謝・激励など

上記以外にも、患者さんからのたくさんの感謝、お礼あるいは、激励のお言葉をいただいております。ありがとうございました。内容の紹介は、スペースの関係上省略させていただきます。



大規模災害対応訓練の実施

済生会富山病院 防火管理者 二上 正孝

平成22年3月6日(土)、本院エントランスホールを中心に、利波院長以下職員110人(車両1台)、富山北消防野原副署長以下15名(車両3台)が参加し、大規模災害対応訓練を実施した。これは、4年前に実施した本院が被害を受け、院内より患者を搬出・搬送する訓練と異なり、県内中心部で震度6強弱以上の地震が発生後、外部から大量患者を受け入れることを前提に、災害対策本部等の設置、初動要員等が自宅からあらかじめ指定した場所に召集し、具体的な任務付与等様々な訓練(トリアージ、応急救護等、備蓄品搬出等)及び、関係機関等との通信連絡や各種機器等の操作などを実践的に行ったものである。



QCサークル活動について

済生会富山病院 医事課主任 吉村 英士

当院は平成20年度よりQC (Quality Control) サークル活動に取り組んでいます。

当院のQCサークル活動は、1サークル5人前後で約20サークルがそれぞれテーマを決めて品質改善やサービスの向上の活動を行っています。

今まで取り上げられたテーマは、“クリーンホールにおける手術準備を早くできるようにしよう”“病棟への連絡方法を統一しよう”“患者さんが出される書類の運用を良くしよう”“掲示物を美しくしよう”など様々です。

活動は、PDCA (計画→実施→評価→処置→) サイクルをまわし、テーマ選定→現状の把握→要因の解析→対策の立案→対策の実施→効果の確認→標準化と歯止め→今後の課題、といった流れで取り組んでいく独特の方法になります。

そして毎年、QCサークル活動発表大会で、それぞれの部署が発表し、競い合い、互いに高めあつて

います。活動と発表に向けて部署の仲間で協力しあうこと、発表を通して他部署の業務や考え方を知ることが出来ること、また、当院の職員数は460名を越え職員同士の交流が希薄になりつつある中で他部署の方との交流の機会にもなっているといた良さがああります。

「ES (従業員満足) なくしてCS (顧客満足) なし」と言われます。QCサークル活動は古い、手間がかかるという意見もありますが、患者さんにとってより良い病院となるように取り組むことで、職員にとっても個々の能力向上や職場の活性化といったことにつながり、職員にも患者さんにとっても満足出来る結果に結びつくと考えています。

今年度は第3回目の活動ということもあり、更にレベルアップした活動になるようサークルメンバーは協力しあい取り組んでいます。

