



済生会富山病院報



路傍の花（上市町）

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

「患者さん満足度調査」結果について
..... 3～5

認定看護管理者、認定看護師合格の声
..... 6～7

禁煙外来 8

助産外来 9

クラブ紹介 10

私達の職場 11



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、患者の皆さん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。



「患者さん満足度調査」結果について

医療安全管理者 谷川 静子

当院では、日頃より医療サービスの質の向上を目指して改善に取り組んでいます。その一環として年1回「患者さん満足度調査」を実施しております。今年も、平成22年2月に外来患者さんを対象に、また2月～4月にかけて入院患者さんにアンケート調査を実施いたしました。その結果をご報告いたします。ご協力いただきました皆様に厚くお礼申し上げます。

1.患者さん満足度調査の結果〈外来部門〉

平成22年2月15日から17日の3日間に、来院されました外来患者さんに下記の表に示す各項目について、アンケート調査による評価をいただきました。

施設面においては、昨年の本調査後に売店からコンビニエンスストアへ移行し営業時間を延長しました。また自動販売機コーナーとその隣に休憩場所を新たに設置しました。休憩場所を設けたことにより、ゆっくりとくつろいでいただける場所が提供できるようになり、昨年と比較すると売店・食堂・自動販売機の項目において、よい評価をいただくことができました。検査のため朝食をとらずに来院された患者さん、あるいは付き添いで来院されたご家族の方にも多く利用されているようで喜んでおります。また2階のくつろぎ広場に、新しく患者さん用の「図書コーナー」を設置し、新聞3紙と医療情報誌に加えて、医療に係わる図書を閲覧できるようにいたしました。くつろぎ広場は採光もよく、静かにテレビや新聞をご覧になっていただけます。図書はまだ種類も少なく不十分ですが、今後冊数を増やし、より多くの方に利用していただきたいと考えています。

接遇面におきましては、昨年と同じく概ね良い評価をいただいたようです。

診療サービス面におきましては、「診察待ち時間」に対する“やや不満”または“不満”が32.2%と多いのですが、昨年よりも減少していました。また同様に「診察時間」「診察後の支払いまでの時間」に対しても、昨年よりはよい評価をいただきましたが、まだ改善の余地があるようです。電子カルテ導入後1年が経過し、診察業務の流れもかなりスムーズとなったと考えていますが、今後も更に改善に向け努力したいと思います。

調査期間

平成22年2月15日(月)～2月17日(水)

回答者数

676人

(%)

凡例

非常に満足

満足

どちらともいえない

やや不満

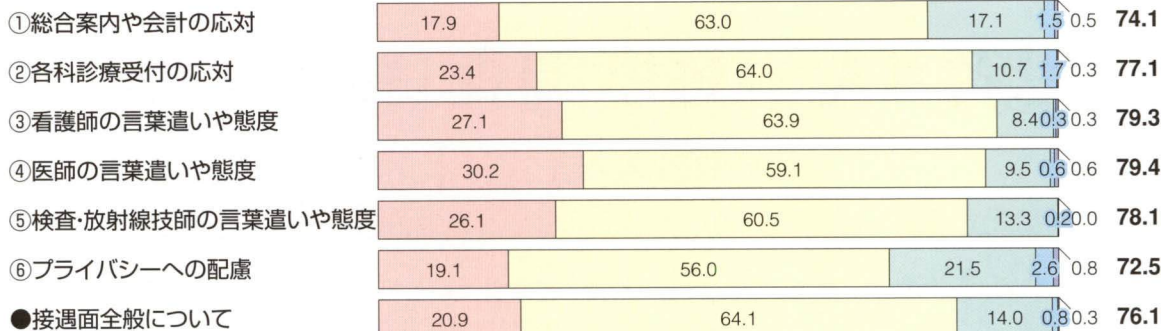
不満

*インデックスは、非常に満足(100点)、満足(75点)、どちらともいえない(50点)、やや不満(25点)、不満(0点)の合計点

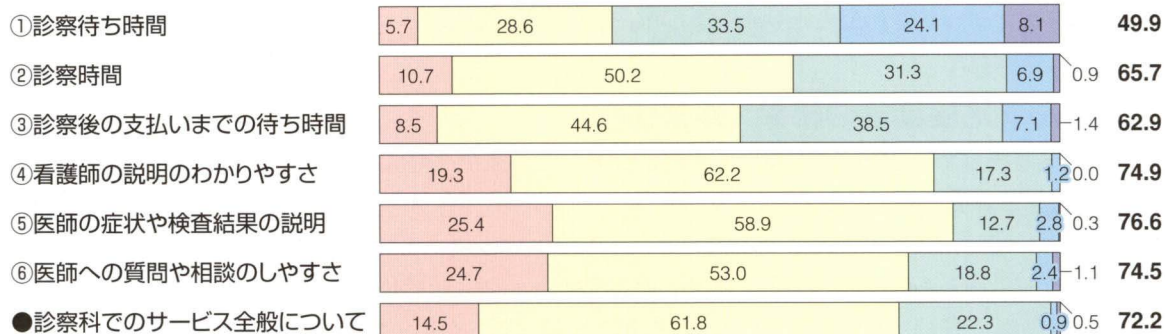
施設面

	非常に満足	満足	どちらともいえない	やや不満	不満	インデックス (100点満点)
①交通の便利さ	21.4	45.1	22.8	7.5	3.2	68.5
②駐車場の広さや入りやすさ	17.5	55.0	18.0	7.8	1.7	69.7
③建物の外観やつくり	19.1	65.7	14.8	0.3	0.0	75.9
④総合待合室の設備や雰囲気	15.7	66.1	16.1	2.0	0.2	73.8
⑤各科の待合室の設備や雰囲気	13.7	61.8	20.6	3.7	0.2	71.3
⑥トイレや洗面所設備	17.0	62.8	14.7	3.9	1.7	72.4
⑦売店、食堂、自動販売機	13.4	50.8	32.5	2.8	0.5	68.5
⑧案内看板や表示のわかりやすさ	14.2	58.3	24.1	2.8	0.6	70.6
⑨清潔感	22.0	64.3	12.1	1.7	0.0	76.7
●施設面全般について	15.5	66.9	17.5	0.2	0.0	74.4

接遇面



診察サービス面



2.患者さん満足度調査結果〈入院部門〉

平成22年2月から4月までの3か月間の間に、入院されました患者さんに退院時に下記の表に示す各項目についてアンケート調査いたしました。

院内設備面では、外来患者さんの調査結果と同様にコンビニエンスストアに移行し、自動販売機コーナーを設けたことにより、“やや不満”または“不満”が昨年度より減少しました。昨年不満のご意見が多かった「食事の内容」に関してやや満足度の上昇が認められました。

接遇面・診察サービス面におきましては、全体的により評価をいただきました。昨年に比べ職員数の増加があったことで、より丁寧な診察が可能になったことも、その一因と考えております。



調査期間

平成22年2月～4月の間にアンケート票を配布

回答者数

233人

(%)

凡例

非常に満足

満足

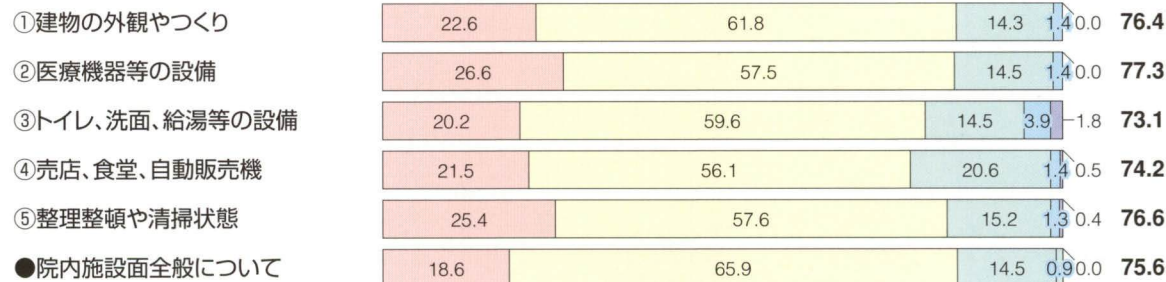
どちらともいえない

やや不満

不満

*インデックスは、非常に満足(100点)、満足(75点)、どちらともいえない(50点)、やや不満(25点)、不満(0点)の合計点

院内施設面



インデックス
(100点満点)

病室環境面

①病室の居心地(清潔さ・広さなど)	21.9	64.9	11.0	2.2	0.0	76.6
②ベッド、寝具、ベッド周り設備	21.6	60.4	15.0	2.6	0.4	75.0
③冷暖房や照明	16.4	65.8	16.0	1.3	0.4	74.1
④食事の内容	14.4	46.4	26.6	9.5	3.2	64.9
⑤食事時間や起床・消灯時間	14.8	60.1	22.0	2.2	0.9	71.4
●病室環境面全般について	18.1	62.0	19.0	0.9	0.0	74.3

接遇面

①事務職員の言葉遣いや態度	34.1	56.1	9.4	0.4	0.0	80.9
②看護師の言葉遣いや態度	39.6	54.8	5.7	0.0	0.0	83.5
③医師の言葉遣いや態度	46.1	51.3	2.6	0.0	0.0	85.9
④検査・放射線技師の言葉遣いや態度	37.3	55.9	6.8	0.0	0.0	82.6
⑤プライバシーへの配慮	30.5	52.7	16.4	0.5	0.0	78.3
●接遇面全般について	29.9	60.3	9.8	0.0	0.0	80.0

診療サービス面

①看護師の説明のわかりやすさ	32.9	53.9	12.7	0.4	0.0	79.8
②看護師の採血や介助の手際よさ	32.0	54.7	11.6	1.8	0.0	79.2
③医師への質問や相談のしやすさ	37.0	53.7	8.8	0.4	0.0	81.7
④医師の病状や検査結果の説明	40.7	49.1	9.3	0.4	0.4	82.3
⑤医師の病状に対する処置の適切さ	43.4	47.3	8.4	0.4	0.4	83.2
●診療サービス面全般について	36.1	53.3	10.1	0.4	0.0	81.3

3.患者さんから具体的にいただいたご意見について

外来部門

今年も、外来の待ち時間に対するご指摘を多くいただきました。先ほどの調査結果にもありましたが、電子カルテの導入など、待ち時間を減らす対策は徐々にその効果をあげつつあります。今後もさらに努力して満足いただける外来をめざしてまいります。

また、外来に設置した順番待ちの電光掲示板について、現在は、外来待合の椅子の向きが掲示板のほうを向いていないため、いちいち首をひねって確認する必要があり、椅子の向きを変えて、掲示板に正面から向き合うようにしたらどうか、というご意見もいくつかいただきました。これについては、すでに椅子を並び変えるなどの対策を試みたのですが、そうすると、置いておける椅子の数を減らさざるを得ないことになってしまい、かえって患者さんにご迷惑がかかることになってしまいました。やむなく、当面は現在の並びのままとすることにしております。なにとぞご了承ください。

当院は、本年10月1日より、敷地内全面禁煙となりました。これまで夜間入り口の脇に喫煙場所があり、喫煙されない方にご迷惑をおかけしており、これに関するご意見もいただきましたが、今後はこういうこともなくなるものと考えております。

また、外来トイレの汚れやおいというご指摘もいただきました。巡回を頻繁に行い、こまめに清掃するという対策をとっておりますので、またご評価いただけましたら幸いです。

入院部門

一部の職員の態度や言葉遣いに不快な思いをされたというご意見をいただきました。具体的なご指摘のあった職員に対しては直接、調査・指導するようにはしておりますが、至らぬ点についてはまたご指導の程よろしく申し上げます。その他には、「風呂場が寒い」「面会の方などによる雑音」などのご指摘がありました。改善に向け検討させていただきます。

また多くの感謝の言葉もいただきましたが、これにおごることなく一層仕事に励みたいと思っております。ありがとうございました。

4.おわりに

毎年行っています「満足度調査」にご協力をいただきありがとうございます。今後も本調査を継続し、ご利用される方々によりよい医療サービスの提供が出来るよう改善の努力を行っていきたく思います。

認定看護管理者、認定看護師合格の声



副看護部長 認定看護管理者
金山 洋子



このたび、認定看護管理者資格を取得いたしました。これは、日本看護協会による3つの看護職資格制度「専門看護師」「認定看護師」「認定看護管理者」の一つです。高度化・専門分化が進む医療現場における看護ケアの広がりや看護の質向上を目的とした看護職の資格認定です。「認定看護管理者」の使命は、多様なヘルスニーズを持つ個人や家族及び地域住民に対して、質の高い組織的看護サービスの提供を通じて、保健・医療・福祉に貢献することで

す。医療・看護が複雑で高度となり、看護を組織的・社会的に推進するために、看護管理の知識を現場に伝え、適切なサービスができることが、私の目標です。

看護職ひとりひとりが、「看護職で良かった」「もっと働きたい」と充実感を持てるような看護部であり病院であるように人材育成に寄与すると共に、創造的に発展できる現場環境を構築していきたいと思います。また、他の医療従事者と協働できる組織づくりを行っていききたいと思います。



主任看護師 皮膚・排泄ケア認定看護師
近村 厚子



はじめまして。皮膚・排泄ケア認定看護師(日本看護協会認定看護資格)の近村厚子です。

皮膚・排泄ケア認定看護師(WOC看護)とは
 W:Wound 手術創、褥瘡下腿腫瘍など
 O:Ostomy ストーマ造設前後のケア、ストーマケア指導など
 C:Continenace 失禁による問題、オムツかぶれなど
 これらの分野のケアにおいて実践・指導・相談を行う看護師です。

具体的には、人工肛門の術前ケアから社会復帰するまでの生活指導や、在宅に帰ってからのライフスタイルに関する相談や援助を行います。

また、創傷ケアは創傷治癒の環境を整えて自然治癒を促すケアです。床ずれ(褥瘡)の予防のためのマットや枕の使用法から、褥瘡発生後は創部のケ

アを行います。全身に対しては適切な栄養摂取の方法等について援助を行います。

また、近年は糖尿病に合併する下腿潰瘍や糖尿病性壊疽の増加を認めており、これらに関する皮膚のケア相談や手術後の傷や内視鏡的消化瘻孔(胃ろう)のケア介入も関わっております。

失禁ケアに関しては、排尿障害及び排泄障害の知識を基に、なぜ失禁が起きているのかを考え、失禁と失禁に伴う問題の改善を促すケアです。ならびに失禁に伴う皮膚障害の改善とその予防を行います。

今後はこれらの問題に関して、特定の看護専門分野の基盤となる知識・技術を提供でき、その役割支援者として少しでもお手伝いできるような努力していきたいと思っています。よろしくお願ひします。



主任看護師 皮膚・排泄ケア認定看護師
中山 あい子



埼玉県立大学の皮膚・排泄ケア認定看護師教育課程を修了し、今年度の認定審査に合格しました。皮膚・排泄ケア認定看護師とは、「創傷（床ずれ・術後創・ろう孔）」、「ストーマ（人工肛門・人工膀胱）」、「失禁」に関するケアを専門的に行う看護師です。

毎週水曜日には、医師・薬剤師・看護師を含めたチームで、「褥瘡ケアの質の保証」をコンセプトに褥瘡回診をおこなっています。また現在私は、脳外科病棟で勤務していますが、失禁ケアは脳外科リハビ

リテーション看護の中でも重要な位置を占めています。排泄は生命維持に不可欠であると同時に合併症予防、介護負担軽減などに深く関係しています。また、排泄動作の自立は患者さんが自己の尊厳を保つことにもつながります。このような、皮膚や排泄に関わる問題をもつ患者さんやご家族が、入院から在宅に至るまで、安心して快適に過ごせるように活動していきたいと思っています。どうぞよろしくお願いいたします。



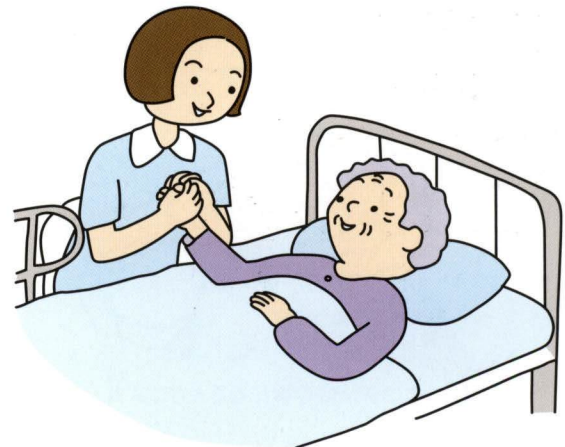
看護師 がん化学療法認定看護師
清水 瞳



がん化学療法とはがん患者さんが抗がん剤を用いて治療をすることです。抗がん剤は個人差がありますが必ず副作用がでる治療です。

私の役割は患者さんが副作用に対して対処が行えるように専門的知識・技術を提供することです。また治療は長期に亘って行われることもあります。金銭面や身体面において途中で辛くなったり、止めたくなったりすることもあり精神的に苦痛を抱えてしまう患者さんもおられます。そのような患者さんに寄り添いながら共により良い方法を考えていきたいと思っています。

みなさんのお力添えになれるよう頑張りますので、よろしくお願い致します。



禁煙への扉

友達のような顔をしているタバコの正体を知ることが第一歩

副院長 井内 和幸

禁煙への扉:友達のような顔をしているタバコの正体を知ることが第一歩

今年の初めごろテレビでインドネシアの南スマトラ州の漁村に住む2歳男の子が大人顔負けに喫煙をしている衝撃的な画面を見ました。この男の子は、30歳の父親と26歳の母親の間に生まれ、1日40本を吸うヘビースモーカーで、問題意識を感じていない父親が1歳半で与えてから、タバコを止められなくなっただけで、タバコを取り上げられるとかんしゃくを起こし、「壁に頭をぶつける」行動に出るほど、最終的に禁煙セラピーを受け、同年代の子どもたちと遊ばせるなどの活動で忙しさを、タバコを吸う時間がないようにしたところ、タバコより遊びに関心を向けるようになり、普通の子供になったという話です。これはタバコ規制のゆるいインドネシアで起きた興味本位のニュースになってしまいましたが、程度の差はあれ日本でも同じ事がおきています。

①タバコは長い歴史の中で人々の生活の中に入り込んでいった

アメリカ大陸の古代文明では、タバコは、神々に捧げるための植物として重要な役割を果たしていました。コロンブスの新大陸到達をきっかけに、世界各地に伝えられていったのです。タバコは長い歴史の中で世界の人々の中に入り込んできました。このことはタバコ(ニコチンという薬物)がいかに喫煙者に禁断症状を気づかせず依存度を強く維持していく嗜好品、薬物であるということの裏づけです。

②タバコは嗜好品か?喫煙行動は個人的な嗜好か?いいえ喫煙行動は嗜好ではなく薬物依存症という病気なのです

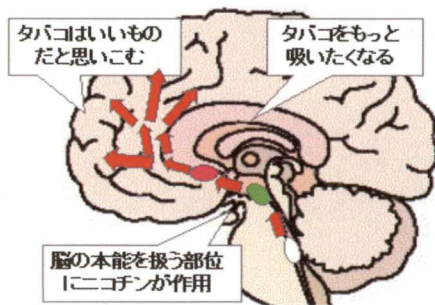


図 ニコチン依存症になるメカニズム

図のように、ニコチンは脳にはいると、まず脳の中核部(大脳辺縁系)の核に作用することがわかっています。この場所は食欲などの本能を司る部分で、麻薬やアルコールなど依存をおこす薬物が作用する部分と一致します。この場所が刺激されると、食欲が満たされた時のように、いい気分になる(すなわち脳は報酬を得る)ため、「脳内報酬回路」とよばれています。ニコチンが脳

内報酬回路の核に作用すると、ドーパミン作動性神経(図2の赤矢印)が働き、前頭葉に投射します。すると心地よい感覚を感じ、さらにタバコを吸いたい気分にするのです。こうして喫煙習慣が定着し、継続していくことになります。脳内報酬回路は、本能を司る脳であるということから、理性(意志)の力でばタバコを吸いたい」という欲求を押さえきれないのは当然かも知れません。もう一つはタバコを毎回おいしく感じるわけではありません。気が付くとタバコに手をのぼしているということがよくあります。タバコを口に持っていきという習慣が身につけてしまっている。このようなニコチン依存症のメカニズムや自らの喫煙習慣を客観視することから禁煙を開始してみましょう。タバコは友達のように近づいてきてあなたの一生の友達のように振舞います。本当の友達ではありません。この友達から逃げようとする気が付きにくい禁断症状によりまたよりを戻されてしまいます。この罠に気が付くことが大事です。

③タバコの害

タバコの害は改めて書く事ではありませんが、有名なのが肺がんです。しかし、肺がん以外にも多くのがんとの関係がわかっています。さらに、喫煙者本人だけでなく、受動喫煙による非喫煙者への健康被害が問題になっています。受動喫煙は副流煙という喫煙者が直接吸う煙とは異なり、粒子が小さく、肺の奥まで入り込む可能性があります。非喫煙者の肺がんが増えていますが、その原因とも推測されています。がん以上にかかる辛い病気にCOPD(慢性閉塞性肺疾患)という病気があります。喫煙者の15-20%がなり、別名は煙草病です。COPDは進行すると慢性的な呼吸不全となります。在宅酸素療法を行っている人の多くはCOPDの方です。さらに日本では20~30歳代の若い女性の喫煙が増加してきています。妊娠可能年齢の女性の喫煙は赤ちゃんへの問題をおこします。喫煙者から生まれた赤ん坊がその後メタボリック症候群やきれやすい子供になりやすいという研究もあります。タバコは吸ってよいことは一つありません。好奇心や大人ぶってタバコに手をだす若者のためにも喫煙者の大人たちは禁煙を決意しなければなりません。

④禁煙への扉:友達のような顔をしているタバコの正体を知ることが第一歩

まずはタバコの正体を知ることです。喫煙者の多くが「何時でもタバコは止められる。いまは止めたくない」と考え、喫煙を続けています。でも、何時までたっても禁煙に踏み出せません。そこで、禁煙補助剤という禁煙を手助けする薬があります。禁煙成功までの短い期間だけ使用するもので、禁煙を思い立ったら医療機関に相談に行きましょう。

当院の禁煙外来:毎週木曜日午後2:00以降 要予約

助産外来について

副看護師長 古栴 紀子

2010年9月より、当院に助産外来が開設されました。助産外来（2010年2月より助産師外来から助産外来と用語の定義がされました）とは、助産師が妊婦さんの健康診査と保健指導を行い、産科医と役割分担しながら妊婦さんとその家族に対して安心して安全、快適なケアを提供する場のことです。（医師が妊婦健診を行い保健指導を助産師が行う場合は含まれません。）

ここ数年前より、少子・高齢社会といわれて久しいですが、高齢化に伴う社会のあり様の変化とともに、子供を産み育てる環境も大きく変わってきています。2002年1月に国立社会保障・人口問題研究所より発表された「日本の将来推計人口」では、将来「少子化は一層進展する」として2000年の出生児数120万人から2050年の推計では67万人として予測されています。

そのため、21世紀の初頭に母子保健の国民運動計画として『健やか親子21』の推進事業が発足されました。この事業計画の課題として、4つの課題があげられ、そのうちの2つに「妊娠・出産に関する安全と快適さの確保と不妊への支援」と「子供の心の安らかな発達の促進と育児不安の軽減」があります。課題の目標として、2014年までに、妊産婦死亡率を半減、産婦人科医、助産師数増加傾向へ、出産後1カ月時の母乳育児の割合を増加傾向へなどがあります。これは、母子保健は生涯を通じた健康の出発点であり、次世代を健やかに育てるための基盤であるとの考えより、『健やか親子21』で主な取り組みを提示し、国民みんなで推進していくことを目指しています。

また昨今、我が国の産科医療は急激な勢いで産科医不足により、分娩を取り扱う病院・診療所が減少してきています。このような状況を受け、安心・安全な出産場所を確保するため、産科医療の集約化及びネットワーク化が急速に進められています。厚生労働省では、2008年度から「院内助産所・助産師外来施設整備事業」がスタートし、8月末にまとめられた来年度の概算要求でも、「院内助産所・助産師外来開設のための医療機関管理者及び助産師研修事業」に、前年度より大きく予算の提示がなされるほど期待の大きい事業となっております。

このような母子保健の課題に対して、助産師に求められる役割は、周産期における安全の確保と、より質の高い母子ケアです。それは、出産の主体者である母親の自己決定を尊重し、妊娠から育児まで継続して関わることで実現されます。周産期における助産師と産科医の役割は異なります。妊産婦は妊娠した瞬間から、誕生してくる子供を育むために生活を通じて心身を整え、家族とともに誕生を迎える準備をしていきます。助産師は、妊娠中から産後まで、妊産婦やその家族の産む力や親になる力を支援する役割があります。その役割を十分発揮するべく、助産外来の開設により、妊婦さんと家族を含めたゆっくりとした健診の時間と空間を設け、そして、医師との連携をより密にすることで、より安全で快適な出産の場を提供することを目指していきたいと思います。助産外来について詳しい内容を知りたい方は、ぜひ産婦人科外来にお声をかけて下さい。



テニス部・一緒にテニスを楽しみませんか？

臨床検査科主任 谷内 隆浩

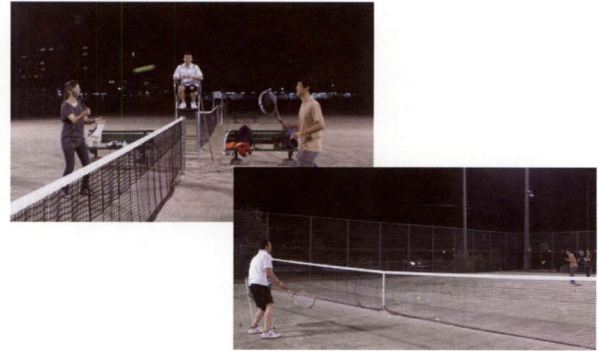
こんにちは。私達、済生会富山病院テニス部の紹介をさせていただきます。私達テニス部はF先生が立ち上げてから8年近くの歳月が経ちました。その際、一度も休部することなく本日まで続けてきた伝統のある!?クラブです。

テニス部員こそあまり居ませんが、毎週1回の活動にはみんな楽しく出席しています。活動内容としてはウォーミングアップ後に基礎練習や試合等を行っています。トーナメントなどの試合出場には全く無縁なので初めてする方にも入りやすいかと思います。興味のある方は是非一度、見学等に来ませんか？

活動日は毎週水曜日17:30~19:00東・富山運動広場テニスコート（病院から車で2~3分）です。また、冬期（12月~3月）は東富山体育館で軟らかいスポンジボールを使用したフレッシュテニスになります。仕事の都合上ほとんどの方が途中参加になるので気軽な気持ちで参加して頂ければと思います。

たくさんのお参加をお待ちしております。

お問い合わせ：臨床検査科 谷内 隆浩
院内メールもしくは (PHS4325) まで御連絡ください。



ソフトボール部・第32回全国済生会親善ソフトボール大会

医事課主任 杉瀬 啓

第32回全国済生会親善ソフトボール大会が10月10日、福井吉田郡永平寺町・松岡総合運動公園で開催されました。この大会は各ブロック代表6チームと推薦チームの計8チームが優勝を目指して戦います。例年、推薦枠は前年優勝と開催地の2チームだが、福井県済生会病院が北信越ブロックで優勝し代表として出場するため準優勝の当院が推薦枠として出場することになりました。出場チームは次の通り。

- 東北・北海道=山形済生病院
- 関東=宇都宮病院
- 北信越=福井県済生会病院
- 近畿=野江病院
- 中四国=広島病院
- 九州=八幡総合病院
- 奈良病院（前年優勝）・富山病院（開催地特例）

各出場チームは予選を勝ち抜いてきた強豪チームばかり、当院は17年ぶりの推薦出場、戦力戦術の違いは歴然でした。1回戦は山形済生病院23-7で敗れ、敗者戦で大阪・野江病院3-2で敗れました。2戦とも敗れましたが、

高橋選手が本塁打を放つなど良い成果も得ることができました。一番の収穫は、強豪チームとの試合の雰囲気を感じることが出来たことです。この経験を活かして、北信越大会での初優勝目指して頑張ります。そして、全国済生会親善ソフトボール大会に今度はブロック代表として出場できるように活動を続けていきたいと思っています。



整形外科外来の初診受付時間の短縮について

当院の整形外科では、午前中に外来診療(通院治療)、午後に入院患者さんの手術治療を行っています。医療事情は日々変化しており、当院のような入院設備のある病院は、入院でないと治療できない疾患、手術が必要な疾患、を中心に担当することを求められ、午後手術治療に重点を置かざるを得ない状況となりました。病院のホームページに提示しているように、手術件数は毎年増加しています。

最近では午前の外来診療がひっ迫して患者さんの待ち時間が長くなり、その結果として午後手術患者さんに影響が出るが多々あるようになりました。上記の事情により、平成22年11月より整形外科の初診受付に関しましては、従来の11時までから10時30分までの受付と変更させていただきます。

またこれまで通院治療のみを継続されていた患者さんについては十分な対応ができない分、開業医の先生をご紹介しております。お気軽にご相談ください。(軽症の方はまず開業医の先生への受診をお勧めいたします。)

整形外科を受診される患者さんへ

平成22年11月より整形外科の初診受付に関しましては、従来の11時までから10時30分までの受付と変更させていただきます。

医療事情の変化により、当院のような病院は、入院でないと治療できない疾患、手術が必要な疾患、を中心に担当していく必要があります。外来診療に十分対応できなくなっているためのやむを得ない変更をご理解ください。

また外来治療のみで済む方には十分な対応ができない分、開業医の先生にご紹介しております。お気軽にご相談くださいませ。

(軽症の方は、まず開業医の先生への受診をお勧めしております。)

私達の 職場

医療クラーク室

医療クラーク室主事 中川 裕子

初めまして!今回医療クラーク室を紹介します。

普段あまり耳にしない医療クラーク(医師事務作業補助者)とは、医師が診療に専念できる環境を作ることが目的で、医師の指示の下で診療記録の代入力や医師の事務業務をお手伝いすることが出来ます。

当院の医療クラーク室は今年4月にできたばかりで、『いつでも笑顔と感謝の気持ちを忘れずに!』をモットーに業務を行っています。

クラーク室部長の風間先生(診療部長)と10人の事務スタッフ(平均年齢29.7歳)で構成されています。

10人いるスタッフの中でも、そのうち6人は今年入社したばかりの新人で、さらにその6人全員が医療機関で働いた経験がないという中で医療クラーク室は発足しました。他部署での研修を終え、全員で業務をスタートできたのは7月でした。

今の私たちが携わっている主な業務は、患者さんより依頼のあった書類(診断書・入院証明書など)を窓口で預かりその書類を作成する事や、各種届け出票の作成などを行っています。

しかし書類作成にあたっては医療用語を理解する事、カルテから患者さんの経過を読み取る事、時間に追われている医師と連携をとるタイミングなど様々な壁がありました。ですが、患者さんを始め病院スタッフのお力添えもあり、いくつかの山を乗り越えてくることができました。

まだまだ力不足ですが、個々の個性を活かし、業務の拡大、そして医療クラークのエキスパートを目指して頑張りたいと思いますので、みなさんよろしく願いいたします。

