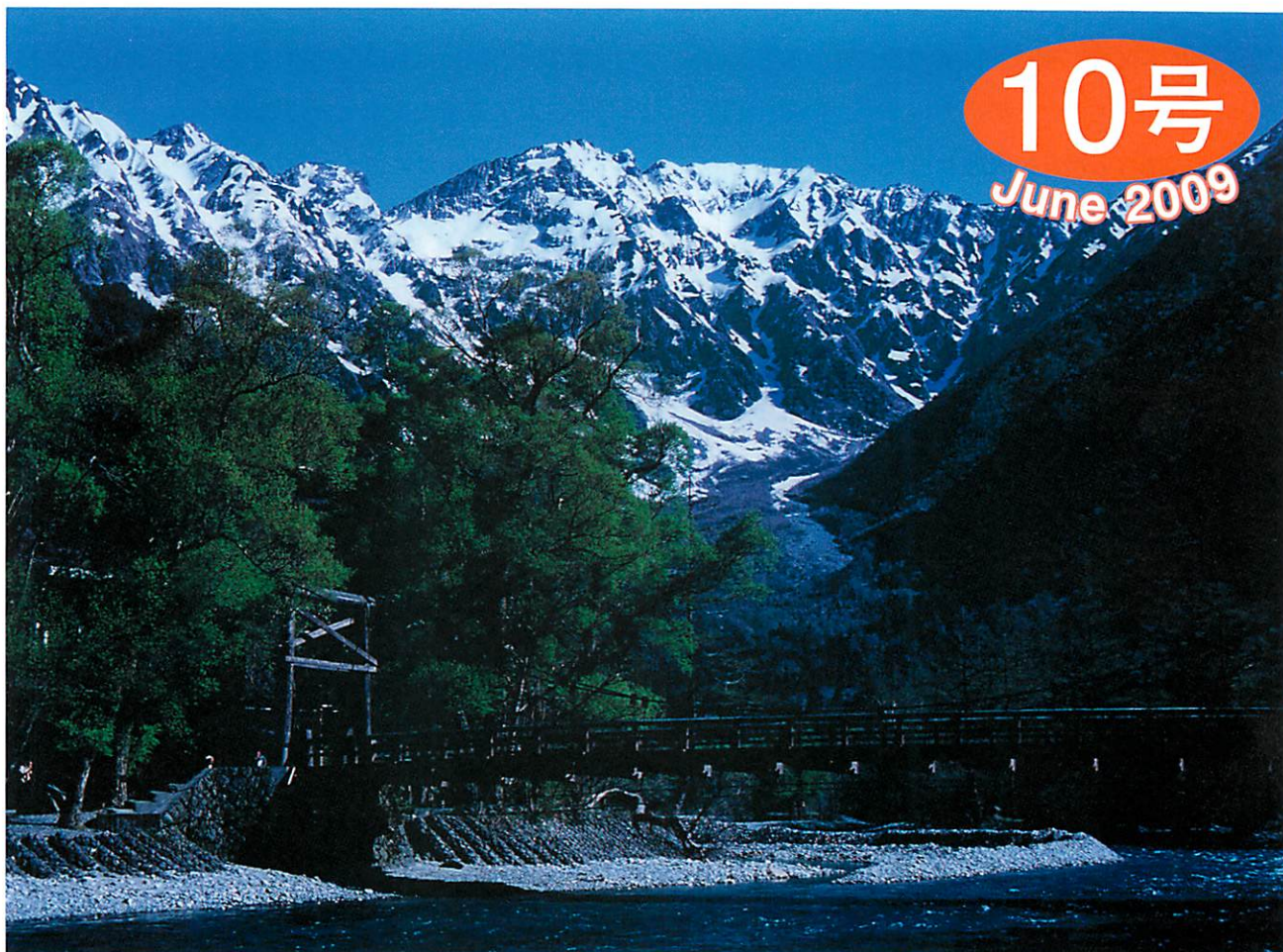




# 済生会富山病院報



10号  
June 2009

上高地

臨床検査科 山本富夫

## 目次



新年度のごあいさつ .....	2	第31回済生会北信越ブロックソフトボール大会開催 .....	11
「外来患者さんの待ち時間調査」の結果について .....	3～5	北陸地区摂食嚥下の活動 .....	12
「職員満足度調査」の結果について	6	看護師教育の紹介 .....	13
患者さんの声 .....	7～9	QC サークル活動について .....	14
電子カルテの導入について .....	10～11	新規採用職員紹介 .....	15～16



# 新年度のごあいさつ

済生会富山病院 院長 利波 紀久

当院は「患者さん本位の心温まるすぐれた医療の提供」を基本理念に掲げ、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。平成21年度を迎え、気持ちを新たに医療サービスの改善に努めます。良い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と思っています。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混乱や大きな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診療を受けたほうが救命率も良く、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対してt-PA血栓溶解剤の静脈注射による治療と脳動脈瘤や内頸動脈狭窄の専門医による脳血管内治療が常時可能であり、病状に応じてt-PA治療、脳血管内治療、外科手術のうち最適な治療を提供しております。また、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、発見がおくれて重い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緊密にし、最後まで責任を担いうる地域完結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や心不全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おります。当院には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、リハビリテーションセンターがあり、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。当院には4名の認定看護師（摂食嚥下、感染管理、がん性疼痛、緩和ケア）が活動しています。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。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努力をいたしますのでご理解とご協力を切にお願い致します。



## 平成20年度 「外来患者さんの待ち時間調査」について

済生会富山病院 診療部長 風間 泰蔵

当院は、「患者さん本位の心温まるすぐれた医療の提供」を理念として、皆様にご満足いただける医療をめざして日々診療にあたっています。

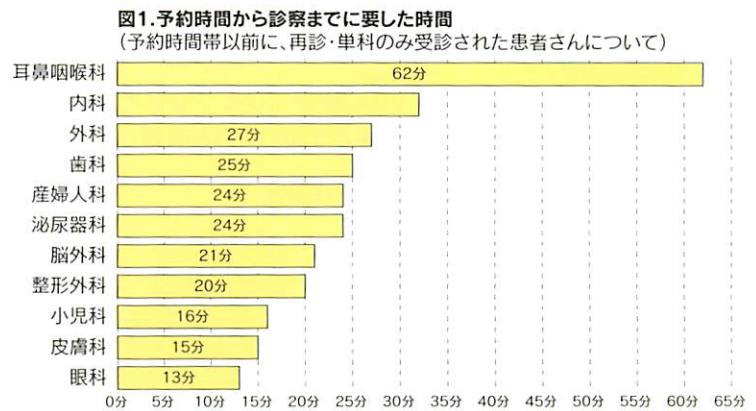
このたび、平成20年 6月9日(月)より12日(金)の5日間にわたり、平成20年度の外来通院患者待ち時間調査を行いました。ここで、その結果の概要をご報告させていただきます。

### ①調査患者数

6月9日から12日の間のべ患者数は、初診179名(昨年281名)、再診1,831名(昨年2,319名)の合計2,010名(昨年2,600名)で、昨年の調査時に比べ少なくなっている結果となりました。

### ②ひとつの科だけにかかっておられる患者さんが再診された場合の、 予約時間から診察までに要した時間

予約時間前にかかれた方で、予約時間から診察開始までに要した時間を見ています。つまりこれが30分以上ということは予約時間帯より遅い診察になったことを示しています。昨年の調査では、30分以上の科が7つもありましたが今回は2つに減っていました。耳鼻咽喉科が特に長くなっている結果でしたが、これは本調査直前に外来職員の交代があり、まだ不慣れであったため長くなってしまった可能性が高いと考えております。

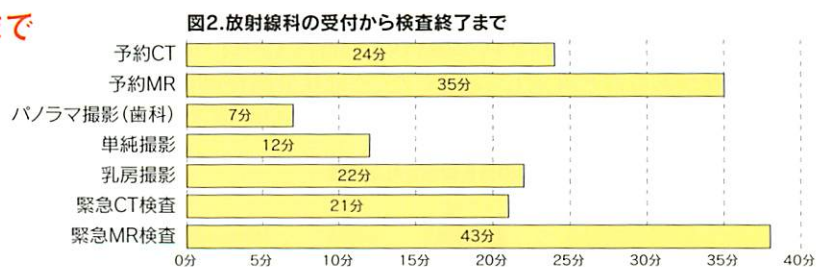


### ③至急の血液あるいは尿検査に要した時間

感染症検査が最も長く58分(昨年1時間9分、以下カッコ内はすべて昨年)。以下生化学を含む採血32分(36分)、糖尿病関連検査18分(30分)、凝固系検査20分(21分)、尿検査14分(21分)、血算血液像6分(9分)の順でした。

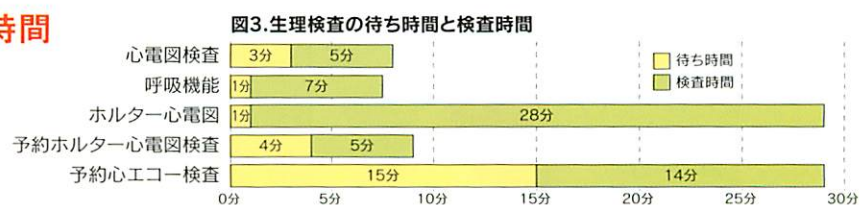
### ④放射線科の受付から検査終了まで

全ての検査で昨年に比べ検査時間の短縮が見られました。



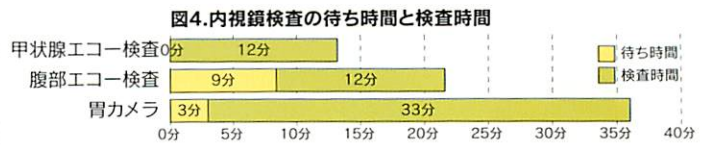
### ⑤生理検査の待ち時間と検査時間

ほぼ昨年並みという結果でした。



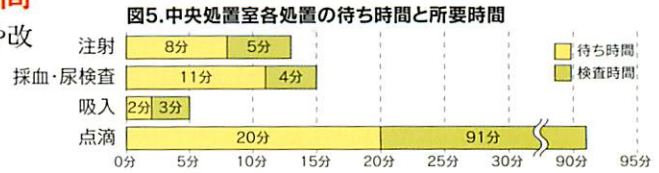
### ⑥内視鏡検査の待ち時間と検査時間

腹部エコー検査の待ち時間は、9分で昨年とほぼ同じでした。胃カメラは若干昨年より改善していました。大腸カメラについてはちょうどこの調査期間内に検査がなく判定できませんでした。



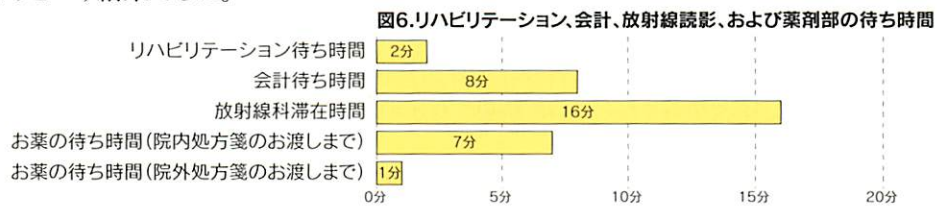
### ⑦中央処置室各処置の待ち時間と所要時間

中央処置室での待ち時間は昨年とほぼ同じないしやや改善という結果でした。



### ⑧リハビリテーション、会計、放射線読影、および薬剤部の待ち時間

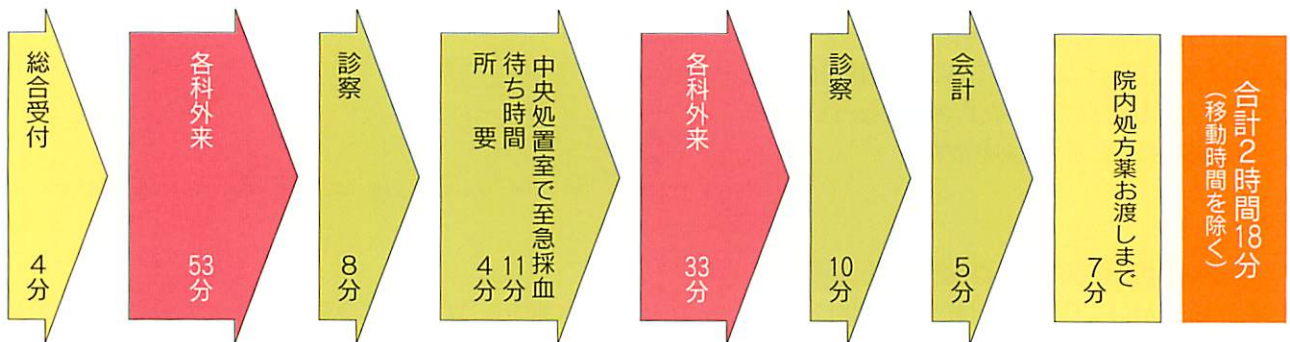
一般的に昨年なみという結果でした。



### ⑨まとめ (1)

今回の調査で得られたデータから、初診でひとつの科を受診された場合の、各部署での待ち時間は図のようになります。全滞在時間2時間18分(昨年2時間52分)と改善がありました。

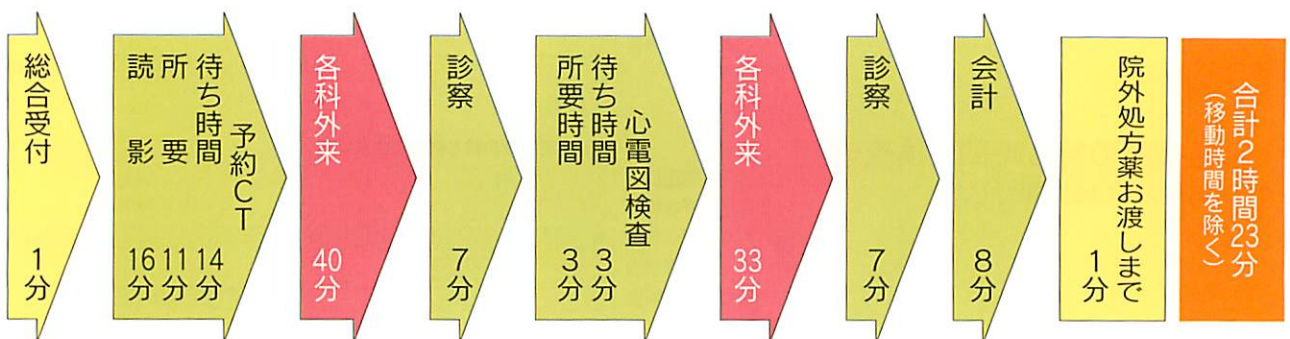
図7.まとめ(1) 例・初診でひとつの科を受診された場合



### ⑩まとめ (2)

再診でひとつの科を受診された場合の各部署での待ち時間は図のようになります。仮に予約CTと心電図検査がある方と設定してみました。やはり全滞在時間の半分は診療科の待ち時間に占められることになっていましたが、昨年の2時間44分より約20分の短縮が達成されました。

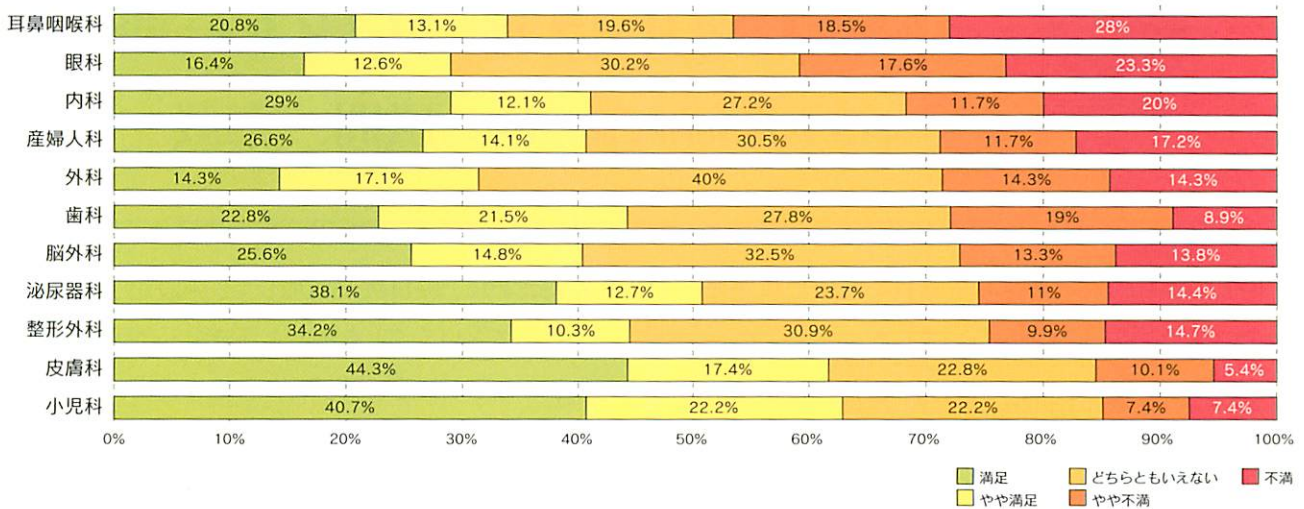
図8.まとめ(2) 例・再診でひとつの科を受診された場合



## ⑪待ち時間に対する満足度〈各科別〉

これは各科別の満足度を示したものです。不満とやや不満を足したものが多い科の順に並べてあります。

図9.待ち時間に対する満足度〈各科別〉



## ⑫具体的にいただいたご意見

総数351件でした。内訳では、診療科に関するご不満が圧倒的に多い結果であったことは昨年同様でしたが、今回は会計に関するご不満がかなりあり、早急に改善をはかるべきと考えられました。

## ⑬結論

- (1) 各診療科での待ち時間は、昨年に比べて改善していました。しかし、まだまだ待ち時間に対する患者さんのご不満は大きいようです。現在は、各科を受診される患者さんの数が、各々の科で「時間内に診療できる」と設定している患者数を上回っているのが現状です。今後、さらに医師の増員や優秀な看護・事務職員の養成などのより診療体制の強化を図って行きたいと考えております。また当院では、平成21年始めより医療業務の効率化、確実化、そして安全性の強化を目的として、電子カルテシステムを稼動いたしました。行く行くは職員の負担の軽減から、当然待ち時間の短縮にも効果が得られるものと考えておりますが、現在はまだこれまでの紙のカルテからの変化についていけない点も多くご迷惑をおかけしております。もうしばらく温かい目で見守りいただきたくよろしくお願いいたします。
- (2) せっかく当院を選んでいただいて通院して下さる患者さんには心より感謝いたしております。しかし、混雑を解消して、より重症の患者さんの診療に力を注いでいくためにも、病状の安定しておられる患者さんを、ご自宅のお近くの医院、診療所などへ紹介させていただく「逆紹介」をさらに推進していくべきと思われまます。
- (3) 今回は、調査へのご協力まことにありがとうございました。当院へは、今後も定期的な同様の調査を行い、引き続き改善の努力をまいります。今後ともなにとぞよろしくお願い申し上げます。





## 「職員満足度調査」の実施

済生会富山病院 診療部長 風間 泰蔵

平成20年10月に、当院の全職員を対象に職場についてのアンケート調査を行いました。

地域のみなさんに、より質の高い医療を提供するためには、当院の現在の状態を、まずできるだけ正しく把握して、欠点があればそれを直していくという姿勢が必要です。そのため、当院では、毎年、外来患者さんの待ち時間調査や、外来・入院患者さんの満足度調査などを、定期的に行っています。

しかし、よいサービスを提供するためには、これらの調査のほかにも、現場でそのサービスを提供している職員の質や満足度を高めることが、ぜひ、必要です。職員自身が満足できる病院、職場があって、はじめて、よりよい病院を目指していけると考え、まず現状での、職員の、当院に対する気持ちや考え方を把握するため、今回の調査を行ったものです。

その結果をすこしだけご紹介すると、当院で今後とも働き続けたいという職員の割合や、患者として当院の利用を、友人や知人にすすめたいという職員の割合は、全国調査の値より高い結果になりました。しかし、一方で、職場として当院での勤務を、友人や知人にすすめたいという職員の割合は、全国調査なみ、あるいはやや低いという結果になりました。この一見相反する結果となったことの原因としては、やはり、富山市北部の中核病院としての外来病棟の業務に加えて、脳卒中センターや2次救急病院として、日夜患者のみなさんの健康をあずかる責任があり、どうしても、職員ひとりひとりにかかる肉体的精神的な負担が、大きくならざるを得ない、といったことがあげられるのかとも思います。また、当院も、この富山市楠木の地に新築移転してから、はや10年を越え、業務の専門化や多様化が予想以上に進

んだために、職員数が増加して、施設が手狭になりつつあるということもあるようです。今回の調査では、このほかにも、職員のみなさんから、日頃思っけていても口に出す機会がなくて、だまっていたような不満、あるいは要望をかなり聞かせてもらい、大変有益であったと思っています。

当院では、今回の結果を、調査だけで終わらすことなく、かならず、対策に結び付けて、職員の満足、ひいては、患者さんの満足、さらに地域社会への貢献へとつなげていきたいと考えています。今後とも、当院に対する、患者さんあるいは関係各位のみなさまのご支援を、よろしくお願い申し上げます。





# 「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182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	20
診療	医師の説明、診療技術などの要望	12
設備・サービス	TV、トイレ、駐車場、車椅子、禁煙などの要望	77
投薬	待ち時間の短縮、説明などの要望	2
給食	軟らかい御飯、牛乳ストローなどの要望	6
職員の接遇など	職員の態度などの改善要望	31
感謝・激励など	当院への感謝、お褒め、激励など	34
合計		182件

## II ご意見・ご要望についての当院のお答え

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。

当院としましては、電子カルテの導入などの改善を実施してまいりましたが、今後さらに患者さん本意の医療の提供に努めたいと考えておりますので、ご理解賜りたいと存じます。なお、患者さんにおかれましては、次の事情も考慮いただければ幸いと存じます。

### 1 待ち時間について



予約の意味が全くない。もっとスムーズに患者を診てほしい。初診者も患者であり、早く来ているので、予約の中に入れ順番にしたらどうですか？再検討してほしい。

予約制が生かされるよう努力したいと思っております。



・受付番号札が全く機能していない。割り込んで来る人を排除すべきだ。  
・受付機の取扱いがよく分らない。

受付機の取扱いなど、さらに職員が立会ってお手伝いいたします。



私は身体の容態を先生に聞いて頂きたい、又、その後の事も聞きたいと思って、話かけるのですが「此の年寄りがー」と思っておられるだろうと思います。聞く耳をもたぬと言う態度でパソコンに向かってパソコンと話している様に見えます。患者の顔をみて話を聞かせてください。長い間待ってやっと先生とお話が出来ると思っていますのに。

患者さんの訴えをよく聞くのは医師の務めです。それが満足されていないのは誠に申し訳ないこととおわび申し上げます。ただ、長時間お待たせするくらい患者さんの数が多く、お一人お一人の検査、処方など複雑な業務をすべてパソコンに向かってする必要があるので現在の医師は手一杯になっているのも実情です。何とか改善したいと苦悩しています。



外来の看護師さんの呼び出しや会計の呼び出しは声が小さくて聞こえません。マイクを使うなど願います。どこの病院でもやっているのになぜ出来ないのか返答願います。

患者さんをお呼びするマイクの使用については、プライバシーの問題からマイクの使用を嫌われる方が多いため、使用を限定しております。



会計の計算が遅い。又、声も小さくて聞こえません。

受付を担当する職員の教育をさらに徹底します。





救急で運ばれ入院される方の名前、住所、生年月日等の個人情報が待合室や外の方までTELで丸聞こえでした。FAXかメール等で連絡はできないのでしょうか？

救急患者さんについては、一刻を争う場合が多く、かつ、救急隊員の方からの連絡では明確さが要求されるためもあるのです。プライバシーについての配慮が不十分な面もあったかと反省しています。今後、十分に注意してまいります。



### 2 診療について

診療などについて、患者さんのお気持ちに十分応えていないことがあるというお声が届いております。日頃から機会あるごとに患者さん本位の医療をチーム医療として提供する必要を注意喚起しておりますが、皆さま方のご意見をもとに、さらに医療技術のみならず、インフォームド・コンセントの充実を図るよう努めてまいります。

なお、関連していくつかの事例について、当院の考えを述べさせていただきますので、皆さまのご理解を賜りたいと存じます。



各科の診療（診察）時刻の一覧表を作成していただきたい。午後の診療も知っておきたい。

各科の診療時刻の一覧表は、各診療科に掲示してあります。なお、医師の都合で変更する場合がありますので、ご注意下さい。



痛みの治療（ペインクリニック）をしてほしい。ぜひお願いします。

ペインクリニックについては、当院には麻酔科医が1人しかおりませんので、残念ながら今のところ開設予定はありません。しかし、ご希望が叶えられるよう前向きに検討します。



他の病院では自動血圧測定器が何台も用意されておりますが、この病院には一台もありませんね。

自動血圧計は、脳神経外科外待合、外科中待合、内科中待合に設置しておりますのでご利用下さい。



### 3 設備・サービスについて

身体障害者用駐車場の交通整理など、多くのご要望をいただきました。今回、次の点を改善又は前向きに検討を進めております。



身体障害者マークの駐車を厳しくしてほしい。（例えば健常者の人が停めないように。）

身体障害者用駐車場については、その適正な管理を図る必要があると考えており、とりあえず、標識などの新設、改善を行いました。さらに、駐車場整理員も配置しております。



車いすのストッパーの部分が壊れているものもいくつかあります。タイヤの空気のないものもあります。

車いすの不具合については、皆さまのご意見をもとに現在週1回の点検を行っています。



腰掛けトイレが少ない。増やしてほしい。採尿するのに洋式トイレは不都合だ。和式を増やしてほしい。

トイレの洋式化については、誠に恐縮ですが、現況以上の増設は困難です。ご理解願います。お困りの時は、当院職員に気軽にお申し出下さい。



正面の傘立て、傘が取れなくなった方3名。

傘立てについては、支障が出ました都度修理しております。また、週1回点検しておりますが、また不都合がありましたらお申し出下さい。



腰掛けトイレが少ない。増やしてほしい。採尿するのに洋式トイレは不都合だ。和式を増やしてほしい。

トイレの洋式化については、誠に恐縮ですが、現況以上の増設は困難です。ご理解願います。お困りの時は、当院職員に気軽にお申し出下さい。







済生会のホームページが長い間アップデートされていないと思うのですが。

当院のホームページは適時更新に努めております。どうしてもやや遅れ気味になっているところもあり、今後、できるだけ速やかに更新してまいりたいと思います。



#### 4 投薬について

投薬についてのご意見・要望について、次のとおり考えております。



薬を早く出して下さい。

投薬の待ち時間については、患者さんの数、時間帯などによって変動が生じますが、今後とも患者さんの安全を基本に、なるべく迅速な処理をまいります。



自分の番号を飛び越えて次の人の薬が先に出され、腹が立った。

お出する薬の番号は処方内容によって順番が前後することがありますので、ご理解下さい。



#### 5 給食について

給食に関するご意見・要望についてお答えします。



入院患者の食事について、もう少し数多くの食材を使ってほしい。もっと変化があり、食欲がない中でも少しでも食が進む献立にしてほしい。それと、ご飯の量ばかりでなく、カロリーも表示してほしい。

易消化食（何分粥、胃潰、術後食等）、特別治療食（腎臓食等）の献立は、使用できる食材・調理法が限定される事もあり、料理が単調になりやすいのが現状ですが、今後は季節感のある食材・盛り付け等にも気をつけ、食欲が出るよう努力したいと思います。個々に配布されます食札は、スペース上、栄養表示まですることは難しいと思われま。常食を喫食されている患者さんには、栄養表示をした週間献立表を掲示させていただいております。



ご飯が固いです。柔らかくお願いします。柔らかめと書いてあってもマジ固いです。柔らかくして下さい。

ご飯の柔らかさは、一般の家庭より柔らかめのご飯にしておりますが、更に柔らかいご飯をご希望される患者さんには、より柔らかめのご飯を別釜で用意したいと思っております。



牛乳パックのストローを挿す所が中々開かない。というかはぐれないので、いつも四苦八苦している患者です。

業者と改善策について検討しましたが、現行以上に容器のストロー口の切り込みを深くしたり、紙層を薄くしますと、牛乳の漏れにつながるおそれがあり、衛生上問題がありますので、現行以上の容器の改善は難しいようです。



#### 6 職員の接遇など

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、さらに改善に努めます。



・スタッフがとても不親切！感じ悪いです。  
・看護師の名札は左胸にきちんと患者から見え、確認できるようにするべきです。

スタッフについては、院内の接遇研修等により、教育を徹底してまいります。職員の名札を分かりやすいものに改めました。なお、名札のヒモの色別は次のとおりです。

緑→医師 赤→看護職員 黄→医療技術職員

青→事務職員 灰→環境保守職員

また、主な場所ごとに職員の写真を掲示しました。



#### 7 感謝・激励など

上記以外にも、患者さんからの沢山の感謝、お礼あるいは、激励の投函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。



ご意見に対する返答については、今後も院内の掲示板でお知らせするか、広報誌の中で返答させていただきます。

# 済生会富山病院の 電子カルテシステム

済生会富山病院 電子カルテシステム委員会・情報管理室  
二谷立介 川部泰臣 沖崎伸介

済生会富山病院では平成21年1月1日より新しい電子カルテシステムの運用が始まりました。平成19年春より情報収集を開始してから約2年の準備を経てスタートしたわけです。平成20年8月からの5ヶ月間は電



研究研修部長  
二谷立介

子カルテ業者と病院各部門の担当職員によるシステム構築作業が連日深夜に及びました。残業の連続で準備作業は大変でしたが、担当職員達が熱意をもって取り組んでくれました。システム構築には業務内容の論理的な見直しが必要であり、これらを通じて担当職員達が大きく成長したのも目に見えない成果でした。



情報管理室主事  
川部泰臣

## 電子カルテ導入の目的

電子カルテを導入しようとした直接のきっかけは、それまで10年間使用していた前システムが老朽化し、部品等の入手が困難で業者の保守ができなくなったためです。また受診患者さんが増え、診療内容の高度化と併せて職員全体が大変忙しくなっています。このため日常業務の中に問題があっても、解決のために必要な業務の客観的情報を得る余裕がなく、問題が顕在化しない限り従来からのやり方を踏襲することが多い状況でした。電子カルテの導入に当たっては、診療が遅滞なく進むことが必須条件でしたが、病院内の業務プロセスを改善することを考慮し、業務内容が目に見える情報として確認できることも重視しました。

## 電子カルテを導入してみた

なんと言っても紙カルテやフィルム袋を病歴室や病棟から診察室に運ぶ手間と時間がなくなったのが便利です。また手書きカルテでは判読困難だった一部の先生方の達筆(?)も、電子カルテでは簡単に読め、職員には好評です。

電子カルテ導入でいつでもどこでもカルテを使えるようになりました。記載のためカルテの空きを待つ必要はなく、職員1人1人がその日に何をやったのかを振り返るのも簡単です。また薬局や検査部門など院内のどこでもカルテを見ることができ、個々の患者さんに合わせた診療が行いやすくなりました。



情報管理室主事  
沖崎伸介

他部門の細かな状況が見えるようになり、情報を共有しながら部門間の連携を話し合えるようになりました。例えば病床管理者はいつでも全病棟の空き病床の状況が確認でき、この結果システム導入後の2月～4月の病床稼働率は昨年同期より5.5ポイント増加しました。

## これからの目標

電子カルテで一番問題なのはカルテ記載に慣れが必要なことです。カルテ記載に時間がかかると診療時間が長くなり、患者さんの負担と職員の疲労度が増します。使用者毎に単語や文章を登録する機能、クリニカルパスの使用、カルテ機能の改善を通してカルテ記載の労力を減らして行かなければなりません。

また現在の医療費抑制政策のもとで患者さんや地域のニーズに対応しながら安定な病院経営を続

けるためには、必要時に必要な病院情報をタイミング良く引き出せることが必須です。現在、情報管理室はカルテの初期安定稼働支援に手を取られてい

て、種々の病院情報をまだ十分には引き出せていません。できるだけ早い段階で情報提供ができるようにしたいと思います。



休日、職員が患者さん役となりシミュレーションを行いました。

電子カルテ画面と何度も向きあい、改善を重ねました。

## 第31回済生会北信越ブロックソフトボール大会開催

6月14日(日)、第31回済生会北信越ブロックソフトボール大会が富山県岩瀬スポーツ公園において開催されました。各施設より精鋭6チーム選手117名が参加、朝方までの小雨も止み、曇天のなか熱戦が繰り広げられました。

開会式は、当院の前田事務部長の開会宣言に始まり、前年度優勝福井県病院チームの優勝杯返還、利波院長の挨拶と、それに続き審判長より競技上の注意、富山病院チーム高橋選手、山口選手による選手宣誓の後、試合はA・B両ブロックに分かれリーグ戦を行いました。

我が富山病院チームは、第1試合新潟第二病院チーム、第2試合高岡病院チームと対戦し、決勝戦へと進みましたが、強豪福井県病院チームを破ることができず、準優勝に終わりました。また、各チーム攻守共に若さあふれるプレーが飛び出し、その度応援団は沸きあがりました。試合結果は次のとおり

で、福井県病院チームが北信越ブロック代表として、全国大会出場への切符を手に入れました。

### 《予選リーグ》

#### ◇Aブロック

新潟第二	2 - 7	富山
新潟第二	5 - 10	高岡
富山	11 - 5	高岡

#### ◇Bブロック

三条	4 - 4(勝)	福井
三条	7 - 14	金沢
福井	10 - 2	金沢

### 《決勝戦》

福井	7 - 0	富山
----	-------	----





# 北陸地区摂食嚥下の活動

済生会富山病院 摂食嚥下認定看護師・副看護師長  
高田 和加子

私は「食べることができない」患者さんと多く関わる機会がありながら、患者さんやその家族の方のなんとかして「再び食べたい」思いに応えることができないことが残念でしかたありませんでした。食べることによって元気を取り戻される患者さんを目の当たりにすると、食べることは栄養をとるということだけが目的ではなく生きる源、元気の元だとの感を強くします。

NSTが盛んになり患者さんの栄養状態が改善されていることはとても喜ばしいことです。しかし、胃瘻が増加の一途をたどっている現実に対してはこのままでいいのだろうかと考えてしまいます。もちろん胃瘻や経管栄養がどうしても必要な患者さんはいらっしゃいますし一時的に仕方ない場合もあります。問題は、経口からの摂取が可能であるかどうか適切に評価される機会がないまま回復後も「食べる」チャンスを失っている患者さんの存在です。

私は、口から食べることが本来の人間の姿ではないかとの思いから、摂食・嚥下障害認定看護師を志しました。現在摂食・嚥下サポートチームの一員として、院内全体を横断的に活動しています。

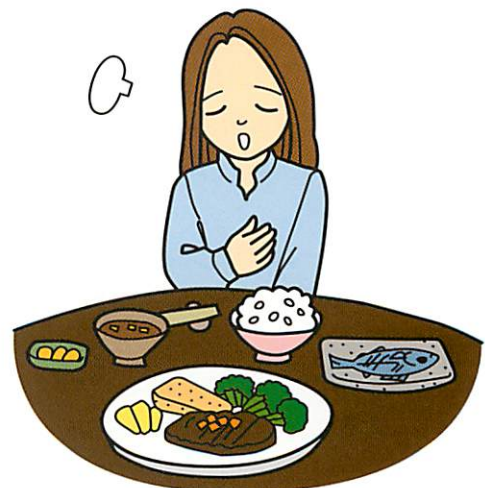
当院のサポートチームは平成18年にNSTの下部組織として活動を始め「安全に食べることをサポートする取り組みを続けてきました。急性期病院であるために経口摂取を確立するところまでを見届けることは困難ですが他職種が力を合わせて実践能力を高める努力をおこなっています。活動内容として週一回の嚥下回診、嚥下

評価、嚥下訓練の実施、カンファレンスなどです。患者さんが誤嚥なく安全に摂取できる環境づくり(嚥下食の確立、食事介助技術の向上のための啓蒙活動)リスク管理を充実させることが必要です。

今後は「食」の連携がスムーズに行われるよう、パスの積極的な活用やサマリー記載内容の検討などが課題です。多病院の看護師との合同勉強会等を通して課題は少しずつ解消されてきています。今後ますます富山医療圏の食事情が整備されるよう連携を強化していきたいと考えています。そして「口から食べることの意義」が見直されることを願っています。

## 【栄養サポートチーム内訳】

医師	3名	作業療法士	2名
歯科医師	1名	言語聴覚士	2名
看護師	9名	管理栄養士	2名
歯科衛生士	1名	事務職員	1名
			計21名





## 育児休業者の現場復帰 支援について

済生会富山病院 看護師長 加藤 智代

当院では、平成20年4月より(財)21世紀職業財団の指導のもと、職員の仕事と育児の両立支援活動を行っています。育児休業明けの3ヶ月ほど前から上司との面接、先輩に付いての業務実践、資料配布などを行い、現場復帰をスムーズに行えるよう努めています。

このプログラムを体験した看護師の声を紹介させていただきます。



3階病棟  
吉田 真理子

1年の育児休暇をいただき3月から職場復帰しています。産休前と同じ3階病棟への配属でしたが、1年のブランクと電子カルテ導入という大きな変化があり、仕事と育児の両立への不安を強く感じていました。しかし、復帰直前講習では、上司との面接で助言をいただき、不安が軽減されたと思います。復帰直後講習では、電子カルテの指導やシャドウ研修(見学)を受けて、病棟の仕事にスムーズに入っていくことができました。スタッフの協力も得て仕事と育児ともががんばっています。



消化器内視鏡センター  
田村 祥子

育児休暇を終えて仕事に復帰するにあたって以前のように働くことができるのだろうかという大きな不安がありました。現在、当院では育児休暇復帰プログラムが行われています。そのプログラムの一環として、復帰前には、看護部長・看護師長との面談があり、自分の思いを話したり、復帰後の部署の相談にのってもらったりすることができました。また、自宅でビデオ学習を行い休暇中に忘れかけている知識面でのサポートもしてもらいました。復帰後は新しい部署でのシャドウ研修からはじまり、仕事にも少しずつ慣れていきました。また、スタッフもわからないことなどを聞きやすい雰囲気であり相談もしやすく、育児中であることに対しても理解があるので安心して働いています。





# 当院のQCサークル活動元年

済生会富山病院 診療部長 風間 泰蔵

もう平成20年も終わりに近づき、病院の忘年会も間近になった平成20年12月10日(木)の午後5時30分。いよいよ、当院第1回のQC大会の決勝大会が始まりました。発表は、厳しい3回の予選を、1位、2位で勝ち上がった計6サークル。発表順は、たすき隊（地域医療連携室）、まきばOH（4階病棟）、ピンクレディース2（手術室）、ミステリーサークル（医事課入院）、ピンクレディース（手術室）、そして、カウンターショック（7階病棟）の順です。さすが、予選を勝ち抜いた精鋭ぞろいにて、その発表には笑いあり、涙あり(?)、会場に集まった職員をぐんぐんひきこんであっという間に発表時間は終了。引き続いて早速、審査員団による厳正な審査が行われ、結局、優勝はピンクレディース2「片付け時間の短縮をはかろう」、準優勝はたすき隊「病棟への連絡方法を統一しよう」、3位まきばOH「感染BOXを減らそう」という結果になりました。

思えば、平成20年2月14日、バレンタインデーの日に、キックオフした当院のQC活動。あせらず着実に、をモットーに、ともすれば脱落しそうになるサークルメンバーを、推進メンバーが、叱咤激励、なだめてすかして、なんとかかんとか、スタート時の18サークル全て、発表までこぎつけることが出来ました。ほぼ1年間、時にはサークルメンバーどころかQC隊長にも、どうしてよいかわからんとかいうこともあり、苦労の連続でしたが、発表後には、全員でさわやかな充実感を味わうことができました。

ご存知の方もかなりおられると思いますが、QC(Quality Control)活動というのは、一般企業などにおいてはよく行われています。職場単位で少人数のサークルを作り、自分たちで職場の問題点を見つけて、自分たちの力で解決の方策を見出して、品

質改善活動を行っていく活動です。トヨタ自動車などの改善活動は、マスコミなどでも有名ですが、病院でもこの活動を取り入れて、業務改善につなげているところが増えつつあります。当院でも平成20年、いよいよ、これを取り入れて、組織的な病院の改善活動に乗り出すことになったというわけです。

この1年間の活動を通して得られたもの。個人個人の力という小さい形、あるいは病院全体という、時には大きすぎる形に頼っていた業務の効率の見直し、職場の気心の知れた仲間と協力して行えるコンパクトな体制を、まだ未熟ながら作れたこと、日頃ほとんど見ることのない他の職場の日常業務を知ることができて、協力しやすい環境ができたこと、パソコンでパワーポイントを使つての発表に慣れることができたこと、などいろいろありますが、やはり、職員個々の改善への認識が確実に高まって、病院として一段進化できたような気がしています。

平成21年2月から、すでに第2回のサークル活動がはじまりました。これからまた、11月、12月の発表大会を目指して、サークルメンバーは一生懸命努力していきます。

