

富山市民病院マガジン

富山市民病院

第12号(3月号)

2005年3月7日発行

病院長からのメッセージ 「医療と個人情報保護法」



病院長 泉 良平

個人情報保護法が、平成17年4月から施行されます。この法律は、個人の権利と利益を保護するために、国や地方公共団体、事業者などが個人情報を取り扱う方法を定めたものです。なぜ、今、個人情報保護に関する法律が整備されるのか。また、病院ではどのような問題があるのかについて考えてみたいと思います。

1970年以降、インターネットなどの電子媒体を用いた高度情報通信社会が著しく広がっています。そのため、個人情報の利用が拡大しており、情報の適正な取り扱いが必要となってきました。政府は、個人情報の有用性を保ち、個人の権利利益を保護する目的のために、取り扱いに関する基本理念や基本方針を定める「個人情報の保護に関する法律」を施行することになりました。このことは世界的にも問題となっており、日本はOECD（経済協力機構）が1980年にきめたガイドラインを参考にして法律を定めました。

医療の分野では、大変多くの個人情報が取り扱われています。個人情報を取り扱う事業者とは、体系的に整理された個人情報を5000件以上保有するものとなっていますが、毎日の外来診療だけでも1000人以上の方が来院される当院は当然対象となります。また、富山県では個人情報保護法に沿って平成16年10月に富山県個人情報保護条例が改定されましたが、富山市民病院は、この富山県個人情報保護条例に従って、皆様の個人情報を大切に扱うこととなります。さらに、平成16年12月には、「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取り扱いのためのガイドライン」が、厚生労働省から示され、こ

れにそって対応することが求められています。

医療の分野では、個人情報の性質や利用方法から特に適正な取り扱いが求められています。診療を行う際には、皆様の名前や年齢等の情報から始まり、これまでの病歴やアレルギー体質など、極めて多彩で、多い個人情報が必要となります。これらの情報が無くては、適切な医療を提供出来ません。病院は個人情報をどの範囲で使うかの利用目的を出来るだけ特定し、その目的を皆様に公表することになります。主な利用目的には、医療サービスに関わるもの（誤認防止のためにお名前や生年月日を確認することなど）、診療報酬請求などの会計に関するもの、他の医療機関との連絡や紹介への回答等があります。しかし、これらの利用目的について異議があります際には、病院内に設置いたします苦情相談窓口などにお伝えいただくこととなります。

また、個人情報提供における本人の同意についても、定められています。これまでは、ご本人より以前に御家族に説明をするようなことがありましたが、これから以後はご本人のご承諾無しでは、御家族にも説明することは出来なくなります。しっかり説明を聞いていただき、判断していただくことが必要となります。ただし、意識がない場合や重症で判断できない場合には、ご本人の承諾無しで御家族などにご説明することもあります。その際には、病状の回復に合わせてご本人にご説明し、了解をいただくこととなります。

また、皆様の承諾無しで個人情報を利用することもあります。

(2ページへ続く)

目次

■病院長からのメッセージ 「医療と個人情報保護法」 病院長 泉 良平	1
■院長への手紙	2
■緊急寄稿 「スギ花粉症～今後の展望」 耳鼻咽喉科 前川謙一	2
■診療科紹介 神経内科	3
■連載企画 病棟だより⑩ 「NICU」	4
■特別寄稿 「エキスパートナーズ」ってな～に？ 看護部 エクスパートナーズ担当 池上澄子、斎藤梨恵子	4
■解説 患者権利④ 個人情報を守秘される権利	
■連載企画 旬をたのしむ⑨ 「菜花(なばな)」	5
■特集 患者様の満足度調査の結果報告 接遇推進委員会・接遇推進委員会	6
■連載企画 病院を支える専門職⑨ 「日本糖尿病療養指導士」 朱亀進司	10
■お知らせ 病院内での携帯電話 の使用について	10
■連載企画 ボランティア・エッセイ⑪ 「ボランティア教育」 病院ボランティア 石森貞夫	11
■今月のふれあいギャラリー	12
■今月のイベントと院内の動き	12
■編集コラム	12



(表紙の続き)

これには、①法令に基づいて届出や記録を提供する場合(令状による捜査)、②人の生命・身体又は財産の保護のために必要な場合(意識不明で身元不明の方について関係機関に照会する)、③公衆衛生の向上や児童の保護などの場合(がん登録事業)、④法令に定める事務の遂行の場合(統計報告)などがあります。

このように、きめ細かく、そして大切に個人情報を取り扱い、保護することが求められます。病院は、職員を教育するのみならず、体制を強化して対処してまいります。安心して診療を受けていただけるよう努力いたしますが、ご意見や不明な点がありましたら、是非、お知らせ下さい。皆様と共に個人情報を大切にまいります。ご協力を宜しくお願い致します。

■院長への手紙 ご意見紹介とお答え (ご意見の一部をご紹介します)

ご意見

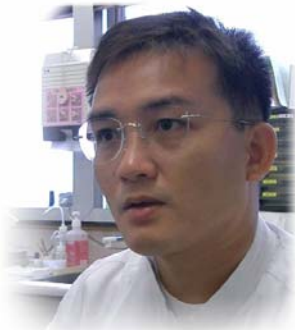
診察室がカーテンだけで仕切られているため、医師の話が隣で待っている人につつぬけになる。医師も無神経に大きい声で話されるため、患者として聞かれたくないことが外部に漏れ、大変いやな思いで診察室を出ることになる。

お答え

プライバシーお守りすることが、大変大切になってきています。順次、カーテンを無くして、しきりを作るように外来を改造していますが、未だ対応が不十分な診療科があります。プライバシーに配慮出来る外来に改造する計画を具体的にたてていきますので、今しばらく、ご容赦下さい。また、医療スタッフには、プライバシーに十分、配慮するように教育いたします。

■緊急寄稿「スギ花粉症～今後の展望」

耳鼻咽喉科 前川謙一



環境省が発表した平成17年度の都道府県別花粉飛散量では、富山県は昨年の961個に対して、今年は3518個と約3.6倍に予想されている。今年は1月頃から既に、マスコミ各社が大々的にスギ花粉大量飛散予想を謳い、政府までもが対策委員会を設置するなど、極めて異例の対応を見せている。

平成16年度の平均気温が高く、日照時間が長かったことが、今年的大量飛散の原因となっているようである。で、実際外来診療をしていると実感することだが、2月になって2日間ほど続けて晴れた日には、やはり鼻水が…とか、くしゃみが…と言って、耳鼻咽喉科を診療に訪れる患者様が昨年より若干多いことに気がつく。(かなり職員の方も多く受診されるが…)我々医療従事者にとっては大変ありがたい事であるが、これから益々患者様が増えてくるのではないかと思うと、3月頃には外来がパニック状態にならないかと少し心配になってくる。

インターネットの検索サイトで、『花粉症』と入力すると、色々なサイトが今年の花粉症対策を論じている。花粉からいかに身を守るかという、防御の観点から論じられている内容が多いが、原因を取り除くということがどうしてできないのかと自分なりに疑問に思っていた。つまり日本国内のスギを伐採すれば、スギ花粉症患者はいなくなるのでは?と思うのだが、これがそん

なに簡単なことではないらしい。先日、林業試験場の方の講演を聴く機会があり、有名な京都の北山杉などは別として、どうやらスギを伐採するのにかかる経費が、スギの値段より高いため、採算が合わないため放置されているとのことである。しかし、ある研究者グループによって、花粉のでないスギが開発されているらしく、(名前は“はるよこい”と言うらしいが。)今後いかにして“はるよこい”に植え替えていくかが、スギ花粉症患者さんの命運を握っていると言っても過言ではないかもしれない。詳しくは富山県林業試験場のHPを参照ください。(http://www.fes.pref.toyama.jp/pollen/annual.html)

鼻汁、鼻閉、くしゃみでお悩みのあなた、お気軽に富山市民病院耳鼻咽喉科を受診してください。



診療科紹介 神経内科



林 茂
(はやし しげる)

神経内科部長
健康管理科部長

昭和62年金沢大学医学部卒

- 専門領域：神経内科
- 資格・学会：
日本神経学会専門医、介護支
援専門員
日本内科学会指導医
日本神経学会東海北陸地方会
幹事
医学博士



池田 篤平
(いけだ とくへい)

内科医師
平成14年卒

- 専門領域：神経内科
- 資格・学会：
内科学会、神経学会
- モットー・患者さんへの一
言：
わからないことがありまし
たら、いつでもおっしゃって
下さい。

◆神経内科とは◆

神経内科は比較的新しい診療科です。ストレスと関連する病気(心身症)を扱う心療内科や心の病を扱う精神神経科と間違えられることがありますが、基本的には、脳、脊髄、末梢神経、筋肉の疾患を内科的に治療する科と考えていただければよいと思います。

◆神経内科の診察法◆

神経内科では何よりもまず、症状の始まり方、進み方など詳しくお話を聞いてから診察に入ります。専門医による診察は少し時間がかかりますが、画像診断や脳波、筋電図などの検査所見とあわせて、正確な診断を行うためには、丁寧な診察が必要となります。

◆神経内科で扱う主な症状◆

神経内科で扱う主な症状は、意識がはっきりしない。時々意識がなくなる。頭痛。めまい。記憶障害。言葉が出づらい、ろれつが回らない。まぶたが下がる。ものが二重に見える。顔が曲がっている。ものが飲み込みにくい、むせる。舌が動かしづらい。体や手足の力が入らない。手足がふるえる。動作が遅い、歩きにくい、立てない。しびれ、痛みがある、など多岐にわたります。

◆神経内科で行う検査◆

X線CT、MRI、MRA、脳血流シンチ、脳血管撮影、脳波、筋電図、頸動脈エコー、重心動揺検査などがあります。

◆◆主な対象疾患◆◆

★脳疾患：脳血管障害(脳梗塞、脳血管性痴呆など)、感染症(髄膜炎、プリオン病など)、変性疾患(Parkinson病、Alzheimer病など)、多発性硬化症、てんかん、不随意運動、頭痛、めまい、各種中毒、その他。

★脊髄疾患：頸椎症、脊髄炎、脊髄血管障害、筋萎縮性側索硬化症など。

★末梢神経疾患：多発神経炎、糖尿病性神経障害、顔面神経麻痺、顔面けいれんなど。

★筋疾患：多発筋炎、重症筋無力症、筋ジストロフィーなど。

神経内科と関連する科

■脳神経外科

神経内科との違いは、主に脳や脊髄の手術を行う病気を対象としている点です。脳脊髄腫瘍、脳動脈瘤、慢性硬膜下血腫などに対する手術、脳外傷後の処置などです。神経内科では、これらの診断をし、手術などが必要な疾患については脳神経外科へ紹介しています。ただ、頭痛、めまい、脳梗塞の診断や治療など、脳神経外科、神経内科双方で扱う病気は、多岐にわたっています。

■整形外科

手足のしびれ、麻痺などの場合、骨や関節の異常が原因で生じるものか、脳、脊髄、末梢神経の異常に由来するものか、明らかではないこともあります。神経内科では、これらの診断をし、関節や脊椎の疾患や手術が必要なものは、整形外科へ紹介しています。

■耳鼻咽喉科

耳鼻咽喉科、神経内科双方に関連する症状としては、めまい、耳鳴り、難聴、顔面麻痺、声のかすれ、嚥下障害などがあります。耳鼻科領域の疾患が原因のこともありますが、脳や脳神経の障害で生じるものもあり、神経内科で扱うことも多くなっています。

■眼科

視力障害も眼科と、重なる面があります。眼球自体の異常は眼科で扱いますが、球後視神経炎(眼球へ行く視神経の炎症)による視力低下、視野の異常(右もしくは、左半分が見えないなど)、複視(物が二重に見える)、眼瞼下垂などは、神経内科で扱います。これらは、眼球運動をつかさどる脳神経、後頭葉、視神経、脳幹、外眼筋、神経筋接合部の障害などで生じます。

外来診療は、原則として、完全予約制をとっています。初診の場合でも、電話予約を受け付けております。当院内科外来までお電話下さい。

パーキンソン病友の会への入会方法

中川みさこさんまでご連絡ください。

FAX：076-429-6281

E-mail：nakagawa@pc.ctt.ne.jp

■連載企画 病棟だより⑬ 「NICU」

新生児治療科（NICU）には、院内や院外で小さく生まれた赤ちゃんや手術が必要な赤ちゃん、生まれながらに治療が必要な赤ちゃんが入院しています。スタッフは小児科医、小児外科医の医師7名と看護師17名ですが、時には眼科医や脳外科医などの協力も得て治療にあたっています。また、呼吸管理が必要な場合には、理学療法士の協力も得て看護ケアを提供しています。新生児（N）のための集中治療室（ICU）なので、モニターなどの医療器械に囲まれています。スタッフが自身は明るく、やさしい雰囲気でお迎えができるように心がけています。

24時間、言葉を発せない子供たちが出すサインを見落とさないように緊張のある毎日ですが、スタッフは、みんな”私の赤ちゃん”という意識をもって看護にあたり、私達が日々行うケアが赤ちゃんの将来に繋がっていくことを意識して看護を実践しています。また、赤ちゃんだけでなく両親への関わりも大切にし、両親とスタッフとの交換日記で対話をはかっています。両親の思いと赤ちゃんの個性を大切にしながら、「カンガルーケア」など親子のスキンシップや、母乳育児を支援し、母子の相互作用を第一に考えてい



NICUのスタッフ

ます。生下時体重574gで出生した赤ちゃんや23週3日で出生した赤ちゃんなどが、ご両親に抱かれて元気に退院される姿や、成長された姿を面会者廊下で見つけた時、「この病棟で看護ができて良かった」との実感を強くしています。

これからも「明るく 優しく 安心な 医療」をモットーに、お世話させていただきます。

■特別寄稿 「エキスパートナーズ」って な～に？

看護部 エキスパートナーズ担当 池上澄子, 齊藤梨恵子



エキスパートナーズとはエキスパート（熟練者）とナース（看護師）を繋いだ名称で、たとえば糖尿病看護エキスパートナーズは、糖尿病看護について研鑽し、経験を積んだ看護師ということになります。

当院はどんどん高度化する医療の中で、患者さまに満足していただける質の高い医療・看護の提供をめざして努力しておりますが、看護職もより質の高い看護の専門分化をめざして当院独自のエキスパートナーズ制度を設けました。当初は2分野でしたが、7年をかけて現在の12分野（糖尿病看護、ターミナルケア、腎不全看護、呼吸器看護、ストマ看護、創傷・スキンケア、地域看護、救急看護、リハビリテーション看護、プレストケア、リエゾン看護、感染対策看護）まで拡大し活動しております。

次回から、12分野のエキスパートナーズの活動をシリーズでご紹介していきます。ぜひ其々の活動を知っていただき、お気軽に相談やご意見をお寄せくださいますようお願いいたします。

★エキスパートナーズの要件

- ①経験10年以上そのうち該当の専門分野で3年以上の経験がある
- ②専門分野の学会や研修会に参加している
- ③研究・業務実績がある
- ④エキスパートナーズとなるための教育研修を終了している

★エキスパートナーズの活動

当該分野での

- ①患者・家族の方への卓越した看護実践
- ②看護職に対する教育指導や相談支援
- ③必要なケア円滑化のための保健・医療・福祉に携わる人々との調整活動
- ④実践の場の研究活動

など



■解説 患者権利④ 個人情報を守秘される権利

富山市民病院の患者権利章典

すべての患者さんは、平等で、最善の医療を受ける権利が保証されています。その基盤として、私達は患者さんの医療を受ける上での基本的な権利を守ります。

医療は、患者さんと医療者と対等の関係の中で、両者の信頼関係に基づいて、協同して行われるものであり、患者さんに主体的に参加していただく必要があります。

富山市民病院は市民の健康と福祉の向上に寄与することを使命としており、ここに「患者権利章典」を制定し、患者さんの医療への主体的な参加を支援します。

1. 平等な医療を受ける権利
2. 最善の医療を受ける権利
3. 十分な説明を受ける権利
4. 情報開示を要求する権利
5. 自己決定する権利
6. 個人情報を守秘される権利

6. 個人情報を守秘される権利 (院長からのメッセージもご覧ください)

患者さんは、自らの承諾なしに、診療の過程で得られた個人情報を自分の診療に直接関与する医療従事者以外の第三者に対し、開示されない権利を有します。



■連載企画 旬をたのしむ⑨ 「菜花(なばな)」



油菜(あぶらな)の若いつぼみと莖葉をつんだものを「菜花」。「花菜(はなな)」ともいわれています。油菜は、油を採取するために栽培されていましたが、明治になって、西洋種の「菜種(なたね)」がはいつてくると、それまで栽培されていた、日本在来種の「油菜」の生産量は少なくなり主に鑑賞用として栽培されるようになりました。

《栄養・効能》

菜花は、たん白質、食物繊維、カロチン、カルシウム、鉄がとても豊富な緑黄色野菜です。ビタミンC、A、カルシウム、鉄、食物繊維等は、皮膚や粘膜の抵抗力を強めて風邪・美肌・老化防止・便秘等に効果があります。

★《菜花とあさりの酢味噌和え4人分》

菜花 …1束
あさり …1パック
《酢味噌》
白味噌 …大匙2
酢 …大匙1
砂糖 …小匙1
生姜汁・薄口醤油…少々

(作り方)

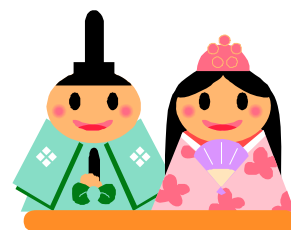
- ① 酢味噌の材料をボールに入れ、なめらかによく混ぜ合わせます。
- ② あさは熱湯に入れ、貝が開いたらすぐに取り出し身を外します。
- ③ 熱湯で茹でた菜花を3cm幅に切り、あさりの剥き身を加え、食べる直前に酢味噌で和えます。

菜花の栄養(100g中)

エネルギー	33 kcal
たん白質	4.4 g
脂質	0.2 g
食物繊維	4.2 mg
カリウム	390 mg
カルシウム	160 mg
リン	86 mg
鉄	2.9 mg
亜鉛	0.7 mg
カロテン	2200 mg
ビタミンB1	0.16 mg
ビタミンB2	0.28 mg
ビタミンC	130 mg
ビタミンE	3.0 mg

★ミニ知識 《春一番》

2月中・下旬が3月初め頃に最初に吹く南よりの風をいいます。強い日本海低気圧によるもので、その風で木々の芽もほころび始めます。春一ともいい、桜の花の咲く前に春二番が吹き、春三番、時には春四番までも吹くことがあります。今年は杉花粉量が例年の数十倍ともいわれていますのでアレルギー対策は十分にしましょう。



■特集 患者様の満足度調査の結果報告

接遇推進委員会・接遇推進委員会

アンケートは入院と外来の患者様に分けてご回答いただきました。その結果入院、外来とも診療・回診時の説明や職員の対応については、比較的高い評価をいただいておりますが、一方で個々の職員の間には説明や対応について格差もあるようです。また、待ち時間については全項目の中でも厳しい評価をいただいております。今後取り組むべき重要な課題です。待ち時間は条件により異なりますが短縮の余地はあると考えられます。改善に向けてより一層の予約診療の推進を検討してまいります。一方で、かかりつけ医の先生と当院との連携システムをさらに整えるなど、待ち時間の短縮に努めていきたいと考えています。また、今後は待ち時間の有効利用など様々な観点で具体策を検討する必要があります。

患者様が何を求め、何に不満を持たれているか、今回の調査結果は、今後の病院の進むべき方向を指し示しているように思います。当院では、今後も患者様が求められる病院をめざし、一步一步着実に進んでいきたいと考えています。今後も、このような調査を定期的実施し、患者様から信頼され、心温まる質の高い医療サービスを提供するよう、さらに努めていきたいと考えております。

—アンケートにご協力ありがとうございました—
お気づきのことがございましたら、当委員会までお知らせ下さい！

患者様の満足度調査の結果報告 I 「外来」

●当院を受診した理由

当院の外来受診理由として、多かったものは「以前かかったことがあるから」が38%、「家が近いから」が36%でした。少なかったものとしては、「評判がいいから」が5%でした。

●受付について

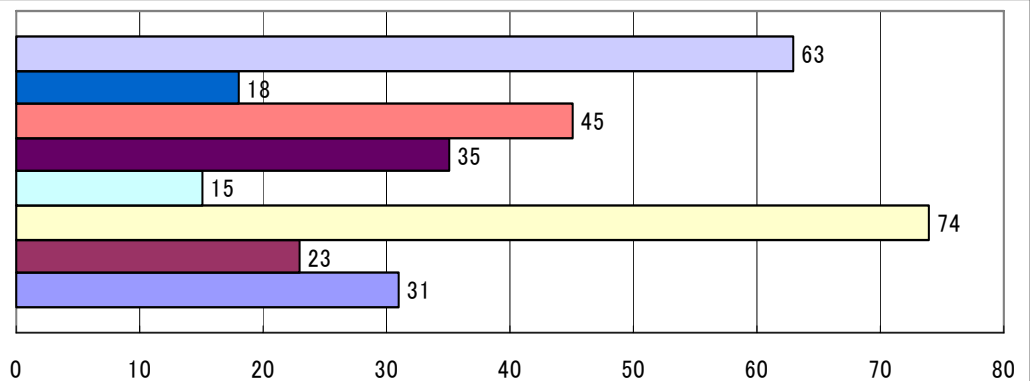
初診、再診受付には、8割以上の患者様が満足している結果となりました。一方、予約時間から診察までの待ち時間に満足できていた患者様は5割弱であり、今後の改善が必要と考えられます。

●外来診療について

外来受付、担当医、看護師の対応についてはいずれも8割以上が満足しているという結果となっており、親切丁寧な対応に対する高い評価といえます。

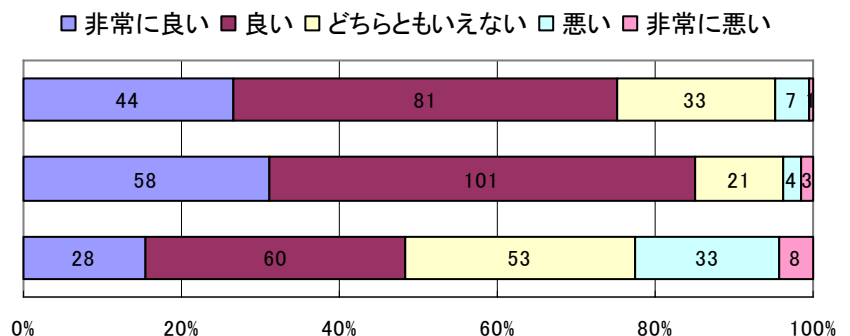
●当院を受診した理由

- 評判がいいから
- 医師の腕がいいから
- 設備が整っているから
- 説明が分かりやすいから
- 他の医療機関の紹介
- 当院の外来で勧められて
- その他



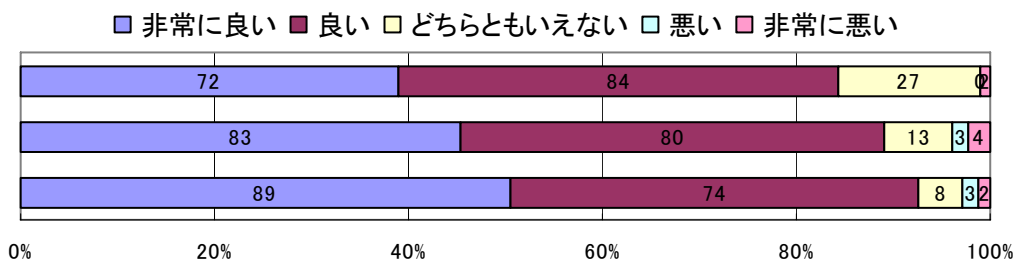
●受付について

- 駐車はスムーズにできましたか？
- 初診・再診受付はスムーズにできましたか？（または受付職員の対応は？）
- （予約時間から）診察までの待ち時間は？



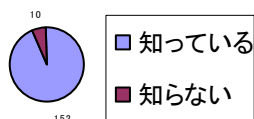
●外来診療について

- 外来受付の対応は？
- 担当医の対応は？
- 看護師の対応は？



- 現在あなたを担当している医師の名前を知っていますか？

①知っている： 93.8%
②知らない： 6.2%



●検査・薬局・会計などについて

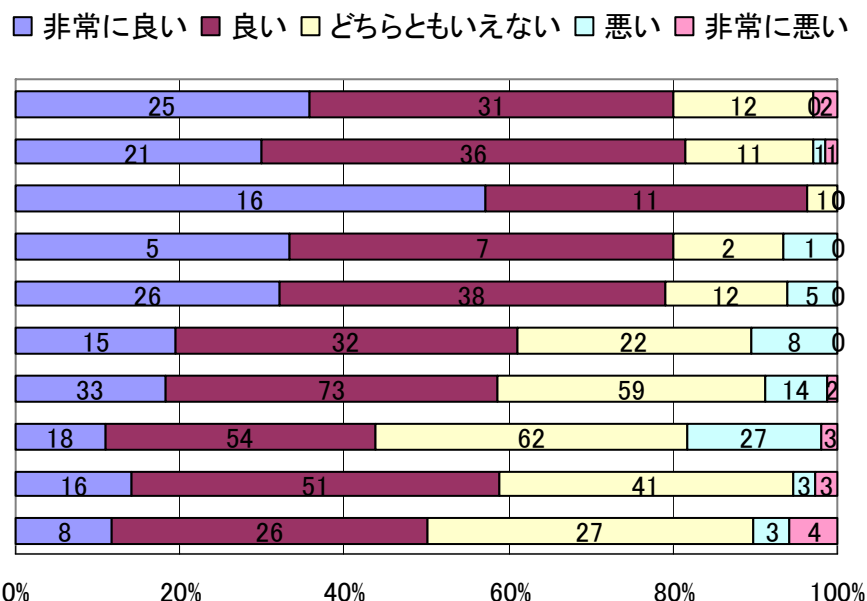
リハビリ担当職員、検査技師、放射線技師、医療相談担当員、薬剤師の対応については、概ね8割以上が満足している結果となりました。一方、食堂店員、売店店員、会計職員の対応に対して満足している患者様は6割以下であり、今後何らかの改善に取り組んでいく必要が考えられます。また、会計までの時間、薬をもらうまでの時間に満足できていた患者様は6割弱であり、改善が必要と考えられます。

●当院の総合的な印象について

外来受診について、総合的に満足できていた患者様は約7割でした。診療、処置、検査などの待ち時間に満足できた患者様は4割弱であり、今後の改善が求められます。

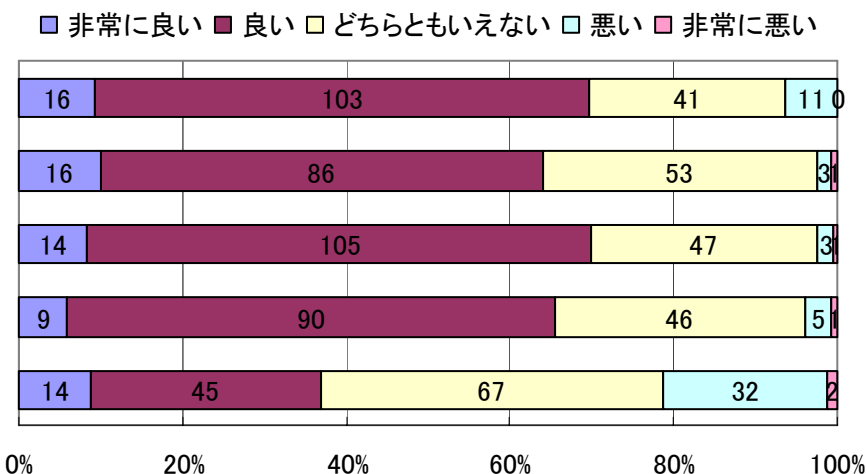
●検査・薬局・会計などについて

- 放射線技師の説明と対応は？
- 検査技師の説明と対応は？
- リハビリ担当職員の対応は？
- 医療相談担当者の対応は？
- 薬剤師の対応は？
- お薬をもらうまでの待ち時間は？
- 会計職員の対応は？
- 会計に呼ばれるまでの待ち時間は？
- 売店店員の対応は？
- 食堂店員の対応は？



●当院の総合的な印象について

- あなたの聞いている当院の評判についてお聞かせください。
- 当院でうけたサービスはどの程度でしたか？
- 富山市民病院の総合的な満足度をお聞かせください。
- あなたは当院をどなたかに勧めますか？
- 診療・処置・検査などの待ち時間はどのように感じましたか？



患者様の満足度調査の結果報告Ⅱ「入院」

●当院を受診した理由

当院に入院した理由として多かったものは、「他の医療機関の紹介」が39%、「家が近い」が33%でした。少なかったものとしては「評判がいいから」が10%でした。

●入院当日について

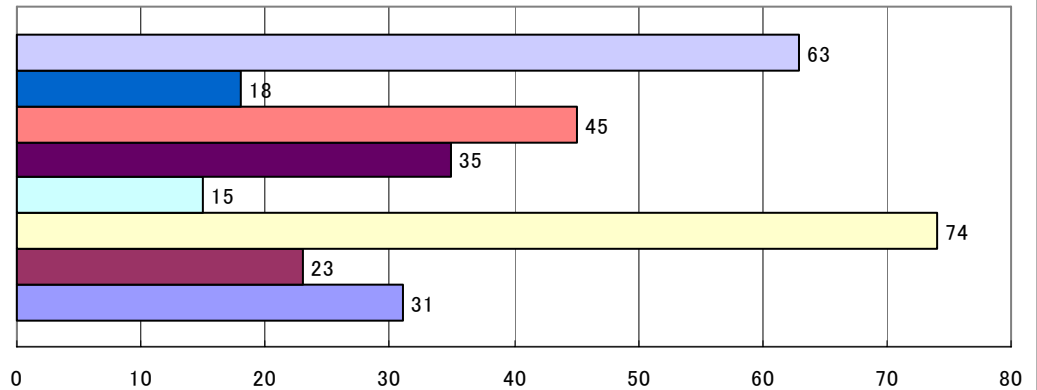
入院当日の対応として、医師、看護師の対応は8割以上が満足できており、入院患者全体の9割以上が「この病院なら安心であると思えるような迎え方をされた」と感じていました。

●入院当日、あなたはこの病院なら安心だと思えるような迎え方を職員からされましたか？

①はい : 93.1%
②いいえ : 6.9%

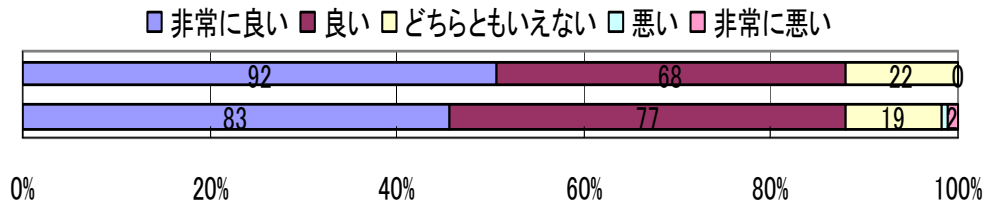
●当院を受診した理由

- 家が近いから
- 評判がいいから
- 医師の腕がいいから
- 設備が整っているから
- 説明が分かりやすいから
- 他の医療機関の紹介
- 当院の外來で勧められて
- その他



●入院当日について

- 医師の対応は？
- 看護師の対応は？



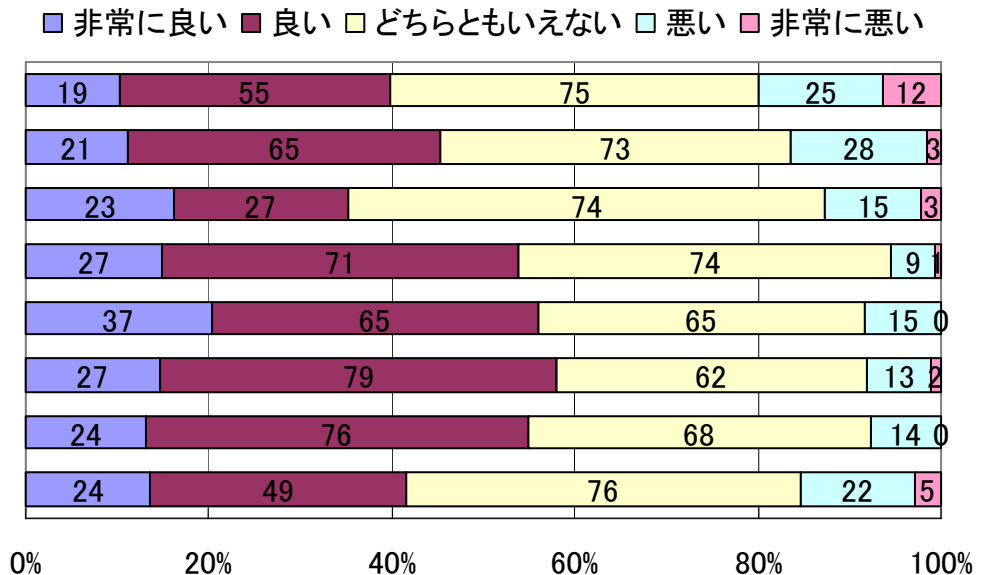
●日常生活の環境について

施設設備について、満足度が低い順に、浴室、トイレ、洗面所、デイルーム、病室であり、満足している患者様はいずれも6割未満でした。入院生活に欠かす

ことのできない設備や売店に対する不満はやはり強い希望の表れですので、早急な対応が求められます。食事の出る時間、面会時間の設定についても、満足している患者様は6割未満であり、患者様への説明と理解が必要であると考えられます。

●日常生活の環境について

- トイレの快適さは？
- 洗面場所の快適さは？
- 入浴の快適さは？
- デイルームの快適さは？
- 病室の快適さは？
- 食事の出る時間帯は？
- 面会時間の設定は？
- 売店の店員の対応は？



●回診について

ほぼ全員が担当医の名前を知っており、8割以上が「担当医との信頼

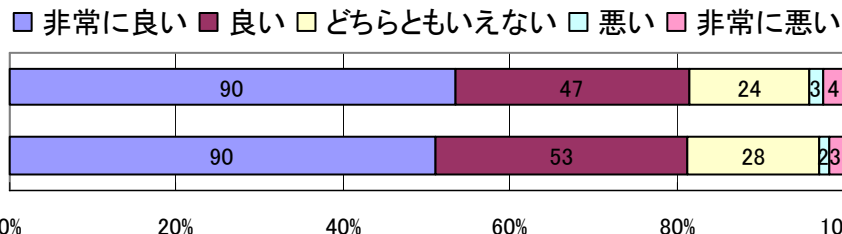
関係が築けている」という結果となり、親切丁寧な説明、態度に対する高い評価が得られました。

● 現在あなたを担当している医師の名前を知っていますか？

- ①知っている： 99.5%
- ②知らない： 0.5%

●回診について

- 回診はよく行われていますか？
- 担当医との信頼関係は？



●検査・治療に関することについて

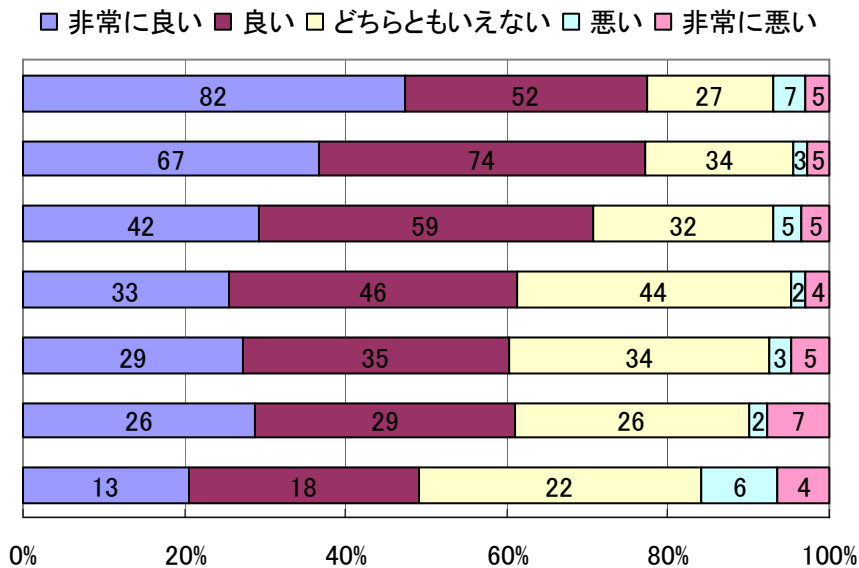
医師、看護師、放射線技師の対応については、7割以上の患者様が満足していました。一方、栄養士、検査技師、薬剤師、リハビリ担当職員の対応については、満足している患者様が7割未満という結果となりました。限られた時間での対応で信頼関係を築けるよう今後も改善に取り組んでいく必要が考えられます。

● 当院の総合的な印象について

入院について、総合的に満足できていた患者様は約7割でした。診療、処置、検査などの待ち時間に満足できた患者様は4割弱であり、今後の改善が求められます。

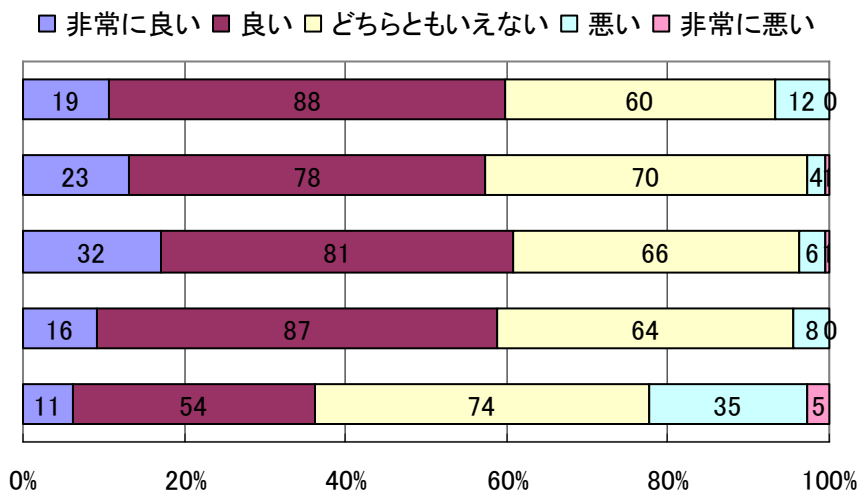
●検査・治療に関することについて

- 医師の説明と対応は？
- 看護師の説明と対応は？
- 放射線技師の説明と対応は？
- その他の検査技師の説明と対応は？
- リハビリ担当職員の説明と対応は？
- 薬剤師による薬の説明は？
- 栄養士による食事指導は？



●当院の総合的な印象について

- あなたの聞いている当院の評判についてお聞かせください。
- 当院でうけたサービスはどの程度でしたか？
- 富山市民病院の総合的な満足度をお聞かせください。
- あなたは当院をどなたかに勧めますか？
- 診療・処置・検査などの待ち時間はどのように感じましたか？



■連載企画 病院を支える専門職⑨ 「日本糖尿病療養指導士」 朱亀進司

「日本糖尿病療養指導士」、皆さんはこの聞き慣れない言葉をご存知ですか？

厚生労働省が平成14年に行った、わが国の糖尿病に関する調査では、糖尿病が強く疑われる人は約740万人。糖尿病の可能性を否定できない人を合わせると約1,620万人でした。この5年先に行った同じ調査では、糖尿病が強く疑われる人は約690万人。糖尿病の可能性を否定できない人を合わせると約1,370万人でした。わずか5年の間に糖尿病が強く疑われる人が50万人も増えたことになります。

一方、わが国に日本糖尿病学会が認定する「糖尿病専門医」は約3,000名しかおらず、とても700万人を超える人たちが専門的な治療を受けることができないのが現状です。また、今回の調査において糖尿病が強く疑われる人のうち、現在糖尿病の治療を受けている人は、約半数にすぎません。

そこで2000年に創設されたのが「日本糖尿病療養指導士」なのです。「日本糖尿病療養指導士」とは、糖尿病とその療養指導全般に関する正しい知識を有し、医師の指示の下で患者に熟練した療養指導を行うことのできる看護師、管理栄養士、薬剤師、臨床検査技師、理学療法士の資格を有する者に対し与えられた資格です。第4回の認定試験までに全国で約1万人の「日本糖尿病療養指導士」が誕生しています。（当院では現在、朱亀(薬剤師)、岡村多枝子(看護師)、草島睦子(看護師)、塚原美智子(看護師)、宮本育子(看護師)、中島和代(管理栄養士)、中島和代(管理栄養士)の方々が活躍されています。)

糖尿病療養指導士は、糖尿病患者さんに正しい知識を持ってもらい、主体的に治療に取り組んでいただくために糖尿病教室などを行ったり、入院中の患者様には各々の職

種の専門性を生かしたより高度な療養指導を行ったりしています。また、糖尿病患者会の「てん糖むしの会」の会員交流のお手伝いをしたり、病院内の糖尿病研究会でスタッフの教育などにも取り組んでいます。

糖尿病が恐ろしいのは、糖尿病に特有な合併症(神経障害、網膜症、腎症)が進行して血液透析が必要になったり、失明してしまったりして著しく生活の質が損なわれてしまうところです。健康で質の高い生活を送るためには、「糖尿病予備軍」の段階から食生活などのライフスタイルの改善を行い糖尿病の発症を予防することが重要です。

私達糖尿病療養指導士は、これからもチーム医療を通して患者様とともに糖尿病療養に取り組んでいきます。よろしくお願いします



日本糖尿病療養指導士の皆さん
前列左より、塚原、岡村、宮本、草島、後列朱亀

■お知らせ 病院内での携帯電話の使用について

これまで院内での携帯電話の使用を禁止しておりましたが、平成17年4月1日から**一部の区域(右表参照)**で使用できるようにしました。ご利用の際は、マナーを守り他の方の迷惑にならないようご協力をお願いします。

携帯電話使用の際のお願い

- ①病院内では、マナーモードに切り替えて下さい。
- ②消灯後の使用は、ご遠慮下さい。
(緊急時を除き、午後9時から翌日午前7時まで使用できません。)

- ③病室内で使用するときは、同室の患者様の迷惑にならないようご配慮をお願いします。
- ④病室内で医療機器が使用されているときは、携帯電話の使用はできませんので、電源をお切り下さい。
- ⑤患者様のプライバシーに配慮する上で、院内での携帯電話での写真撮影は、禁止します。

大きな声での会話など、一般常識の範囲でのマナーを守っていただけない方には、携帯電話の使用を制限させていただきます。





■連載企画 ボランティア・エッセイ⑪ 「ボランティア教育」

病院ボランティア 石森貞夫

「あなた方は、ボランティア教育を受けましたか」と、先日外来者から質問があり、内心ドッキとしました。ボランティア(以下Vと表示)の質の向上とマンネリ化や停滞を防ぐために病院V教育は、①自分で考える力を養う、②定期的な話し合い、③研修の場をつくる、④関係職員もできれば一緒に研修を、⑤信頼されるVのために、悩み・迷い・学び・喜び・そして進まねばならぬ。「人間とは何だろう」まさに感情がなければ生きて行けない、決断力がなくなると人の存在が失われ、共感共鳴できることが大切で、怒って泣き、笑い喜び、いろんな刺激が脳の活性化に必要でしょうか。

「人生いろいろ」男も女も、Vもいろいろあるので、Vを学びましょう。Vの語源はラテン語で“ホスピス” 休憩所・旅行者のための休む家と云う意味で、長旅で弱った人のためにホスピスケアが病院(ホスピタル)の創設となり、病院Vは英語でもキャンデイストライパー(赤と白の縞模様のユニホーム)の誕生となり、キャンデイの包み紙の如くエプロン姿で看護師さんの手助けから、病院に温かさやさわやかさを提供しました。V自身が活動を通じて、人間的に成長すること、自分が健康なときには、からだや心に痛みを持つ人の不安や苦しみはよくわからないが、その人たちと接していることで、共感がうまれ、どう支えていいのかが、体験することで会得できるといわれています。

Vの区分は、①外来(院内案内・車椅子介助・再診機受診手助けなど)、②病棟リハビリ(送迎など)、③精神科(本読み・音楽指導)、④小児病棟(本読み・紙芝居・遊び相手)、⑤整備整頓(車椅子・歩行器など)、⑥さんぽ図書貸出、⑦ギャラリー展示(絵画・写真など)などです。

将来はスタッフが充実すれば、⑧病棟V(入院患者さんの世話・話し相手・散歩・洗濯・清掃・院内喫茶の手伝いなど)や、⑨手仕事V(衛生材料造り・カルテ組合せ・ゴム印押し・ミシン縫い繕い・シール貼り)、また院内外の環境整備として花や植物の管理など、研修・講習を受けてから各自の特技を發揮出来るよう、病院の要望に応じて対応します。

今後活動範囲と内容が広がれば、問題点がでてくるので病院コーディネーター(世話係)の役割が重要となり、①Vの新規面接、②その人に適した場で活躍できる心遣い、③地域社会との連絡、④パイプ役(職員とV)、⑤トレーニング・V教育制度の確立など、交流によって受入れ側と心を通い合わせることが、V導入と今後の成功のポイントとなるので、それには“受け止める・求める・結ぶ・高める・造る・まとめる・知らせる・集める”ことが私たちV教育の大切さが、今後痛感される時でしょうか、どうぞよろしくご指導下さい。

毎日活動して積み上げたVは、人々との絆を深め、信頼をつくり、入院生活の質を高め、心を支える病院となり、V教育を習得継続することにより、病院の理解と理念を知り、また自分自身の技術習得は自己の成長となります。

医療も近代では、“人間まるごと見る医学”いわゆるホルスティック医学が発達して《身体・心・いのち》の三つの生命力を総合的に管理する時代となりましょうが、私たちはまずはボケないように、V教育を習得することによって、みなさまに幸せを提供できるよう微笑み・無心無欲で活動しますから、ご支援ご指導を今後ともお願い致します。

携帯電話が使用できる区域

- ①外来：正面玄関ホール、公衆電話ボックス前
- ②病棟：デイルーム、公衆電話ボックス前

注) 病室内での使用を希望される時は、病院の許可が必要になりますので、職員に申し出て下さい。

携帯電話禁止区域

(携帯電話の電源をお切り下さい。)

- ①外来：診察室、検査室
- ②病棟：集中治療室(ICU)、新生児治療室(NICU)、高度管理治療室(HCU)、透析室

☆お知らせ☆

本誌は富山市民病院メールマガジンでお届けした内容をリメイクして編集しております。電子メールアドレスをお持ちの方は、この機会にぜひ電子メールアドレスをご登録下さい。お申し込みは富山市民病院ホームページ(<http://www.tch.toyama.toyama.jp/>)上段メニューバー左のウェブサポーター欄をご覧ください。

尚、2月1日に当院ホームページのトップページをリニューアルしました。メニューバーを上段に移動し、わかりやすくしました。アラカルト欄には富山市民病院マガジンのバックナンバーをPDF形式で掲載する予定(4月オープン)です。印刷してご利用頂きます。

こんなことが知りたい、あんな情報が欲しいなど、富山市民病院マガジン・ホームページに関するご意見・ご要望もお聞かせ下さい。

■今月のふれあいギャラリー（玄関ホール2階）

3月3日から3月23日まで写真「幻映・私の立山」（小川春男さん）を展示しています。待ち時間などに気軽にお立ち寄り下さい。3月24日からは、「伍樹の会作品展」を予定しております。尚、2月17日から展示しておりました、「切り絵」（山本勝重さん、右参照）は3月2日で終了しました。有り難うございました。

■今月のイベントと院内の動き

○2月18日：「ヒューマンエラーと医療事故」と題して、院内全職員を対象としたリスクマネジメント講演会が行われました。

○3月4日（金）午後6時30分～8時：富山ターミナルケア懇話会主催の公開講演会が当院3階講堂で行われました。演題は「がん患者とその家族への心理・社会的ケア、ソーシヤルワーカーの立場から」で、東札幌病院医療ソーシヤルワーカー田村里子さんにご講演いただきました。

○3月8日（火）：富山市立看護専門学校卒業式が行われます。30名の方が立派な看護師を目指して巣立って行かれます。卒業生の皆様のご活躍を期待しています。

☆お知らせ☆

3月からご希望の方に医療費明細書をお渡しします。詳しくは、医事課担当窓口までお尋ねください。

■編集コラム

数年前、スペンサー・ジョンソンの「チーズはどこへ消えた？」がベストセラーとなり世間の話題をさらったことは記憶にまだ新しいと思います。今回は、P.V.シモノフの「今日の心理学」より、2匹のカエルのお話をご紹介します。

――2匹のカエルがクリームのおぼろの半分入った瓶に落ちた。1匹は真剣に状況を判断し、もがく努力はもはや意味なしと、両足をのぼしたままおぼろでしまった。もう1匹は知的なタイプではなく、現場の状況の把握が不十分のままただもがき続けた。両足をバタバタさせて何度もがきまわっていると、しだいにクリームが固くなってきて、バターのかたまりのようになった。おかげでこのやる気のあるカエルはその瓶からジャンプして出ることができた。――

これは創造性について書かれた本の中に出てくるたとえ話ですが、創造性は頭で考えたアイデアとそれを何かの形にするための行動力が必要であり、何が何だか解らなくなった時にただ黙っているよりももがくことが必要だというたとえ話なのです。

同じように私たち人間も無関心型vs状況判断型 × 無気力型vsやる気型の4つに類型化できるように思います。無関心・無気力はゆでガエル*（他人まかせ型）、状況判断・無気力はクリームにおぼれたカエル（あきらめ型）、無関心・やる気はクリームから逃げたカエル（猪突猛進型）です。もちろん、状況判断・やる気型が理想なわけですが、つまり、1. 状況判断を十分にせよ。世の中はもっともっと進んでいるかもしれない。2. 状況判断をしてどうしようもないと思ったら、あきらめないでもがいてみる必要がある。



「切り絵」 山本勝重さん作



リスクマネジメント講演会での討論風景

総編集長：病院長 泉 良平
編集部：齋藤勝彦・家城岩松・石森貞夫
山本和子・森川知俊

発行：富山市立富山市民病院広報委員会
〒939-8511
富山市今泉北部町2-1

電話 076 (422) 1112
Fax 076 (422) 1371

<http://www.tch.toyama.toyama.jp/>



富山市立 富山市民病院

