

サービスの向上を目指し

病院機能評価試験への挑戦



副院長 柳澤 肇

須藤病院をご利用している患者さんの皆さんこんにちは。須藤病院副院長の柳澤肇です。オアシスには久しぶりの登場です。ご無沙汰しております。皆さんは、日本医療評価機構による病院機能評価試験というものを聞いたことがありますか？

この試験は、病院の機能が適切であるかを約57項目について評価し、患者さんに安全な医療と看護が提供されているかを評価する試験なのです。日本全国では、約9200病院がありますが、今年までに約2000病院が受験しています。この近くでは、公立富岡総合病院が受験しております。須藤病院もこの安中地域では、先陣を切つて先日この試験を受験しました。昨年の11月から準備を始め、須藤院長の指示のもと従業員一丸となつて、取り組んできました。そして、ついに6月28、

29日の2日間にわたり、4人の試験官の先生が須藤病院に来院し試験が行われました。緊張した2日間でした。

さて、この頃皆さんはどうお感じですか？病院がきれいになりましたか？職員の態度や挨拶は変わりましたか？患者さんの氏名の確認は必ず行われているですか？掲示物はきちんと掲示されていますか？案内はわかりやすく行われていますか？花や、観葉植物が増えませんか？したか？医療相談、苦情処理の窓口はありますか？ご意見箱は設置されましたか？どうでしょうか。お気づきになりましたか？

もちろんこのような点が変わることも確かに大切なことなのです。しかし、この病院機能評価試験を受験する意味は、須藤病院の私たち従業員が、

豊富になり、専門的知識が簡単に手に入るこの時代です。今まで以上に安全で、よりよい医療を提供できるように努めていかなければ、患者様からの信頼は得られないからなのです。患者さんが今回の病院の取り組みから、須藤病院と私たち従業員の変化を感じ取ることでできれば、信頼される医療機関としてますます発展できると信じています。一方、整備された医療環境を提供することも大切な課題です。きれいで明るい待合室・匂いのない病室・段差のなく明るい廊下・プライバシーのある環境等々あげれば切がありません。今後このようなことも整備できるよう病院全体として取り組んで行きます。

今、病院が倒産していくことが当然のように言われ、非常に厳しい医療環境を迎えております。全国の公立病院の平均値ですが、病院が1000円の利益を上げるためには106円の費用がかかっているのが今の状態です。国立や公立病院は税金による補填があるのですが、

須藤病院のような私立病院には補填はありません。私立病院は、この10年間で8%廃院となつていす。その様にならないように、いかに多くの患者様にご利用していただけるかが、今後の須藤病院の存続を意味するのです。意気込みと試験を受けた実績だけでは皆様の信頼を得ることはできません。従業員意識改革とそして須藤病院そのものがこの時代に即した体制を作れるよう努力してまいります。このことを患者様様に十分ご理解いただき、さらにお気付の点を忌憚なく教えていただくことを、今後の須藤病院の糧にできれば幸いです。

私たちの約束

私たちは、笑顔で親切な対応を約束します。
私たちは、安全確認をします。
私たちは、診断、治療に全力を尽くします。
私たちは、つねに進歩します。
私たちは、患者様、地域の皆様、従業員の仲間たち全ての方が幸せになることを目指します。

患者様の権利

私たちは、患者様を尊重し、より良い医療を親切、安全に行うために、患者様の権利について次のように示しております。

1. 平等で、安全かつ適切な医療を受ける権利
2. 行われる検査および治療について十分な説明と情報を得る権利
3. 行われる検査や治療法などを自らの意志で決定する権利
4. 納得した治療を受けるために主治医以外の医師から意見を聞く権利
5. 個人の情報やプライバシーについて保護される権利

患者様へのお願い

1. ご自分の病気を治すために、診療の内容を理解しうえて積極的に診療にご協力ください。
2. ご自身や他の患者様の治療に支障を与えないように院内規則を守り、ご協力ください。

患者の皆様は、須藤病院の私たち従業員が、医療人としての使命感を再認識し気持ち新たに、不足していた点を率直に理解し改善してよりよい医療サービスを提供できるようなこと、患者の皆様の一歩大切なことなことです。

患者の皆様は、須藤病院の私たち従業員が、医療人としての使命感を再認識し気持ち新たに、不足していた点を率直に理解し改善してよりよい医療サービスを提供できるようなこと、患者の皆様の一歩大切なことなことです。

患者の皆様は、須藤病院の私たち従業員が、医療人としての使命感を再認識し気持ち新たに、不足していた点を率直に理解し改善してよりよい医療サービスを提供できるようなこと、患者の皆様の一歩大切なことなことです。



外来満足度アンケート調査結果一覧

待ち時間のすごし方はどうしましたか？

	テレビ	新聞・雑誌	その他	無し
人数	15	26	35	5
比率	16.5%	28.6%	38.5%	5.5%

どれくらい待ちましたか？

	長い	やや長い	少し待った	待たない	無し
人数	15	26	35	10	5
比率	16.5%	28.6%	38.5%	11.0%	5.5%

どの時間が長いでしょうか？

	診察	採血	検査	会計	薬局	無し
人数	24	4	4	40	14	10
比率	25.0%	4.2%	4.2%	41.7%	14.6%	10.4%

看護師の言葉使い・態度・気配りはいかかでしたか？

	良くない	個性による	普通	まあ良い	良い	無し
人数	5	10	20	29	35	4
比率	4.9%	49.7%	19.4%	28.2%	34.0%	3.5%

看護行為はいかかでしたか？

	不満	人による	普通	まあ良い	良い	無し
人数	0	4	27	28	23	3
比率	0%	4.7%	31.8%	32.9%	27.1%	3.5%

看護相談があったら何を相談しますか？

	病気	自宅での処置	介護保険	食事	薬	無し
人数	33	19	5	12	10	22
比率	32.7%	18.8%	5.0%	11.9%	9.9%	21.8%

診察を受けた医師の態度はいかかでしたか？

	横柄	無愛想	話を聞かない	普通	親切・丁寧	無し
人数	1	5	1	21	50	9
比率	1.1%	5.7%	1.1%	24.1%	57.5%	10.3%

医師の説明に納得しましたか？

	説明がない	話が難しい	聞き足りない	大体わかった	納得した	無し
人数	2	1	5	28	33	17
比率	2.3%	1.2%	5.8%	32.6%	38.4%	19.8%

外来利用者対象に満足度アンケート調査の実施

このたびは外来利用の皆様対象に、6月8日～15日の期間で無記名でアンケート調査を実施しました。大変参考になるご意見が多数ありました。その内容は、大変厳しいことから、お褒めの言葉ま

でいろいろとあり、皆様の生の声を聞くことが出来たよい機会となりました。アンケート結果分析により、外来利用の約5%の人が看護師の対応・看護行為に対して不満を感じていること、医師の説明

が聞き足りない、わからない、難しい等の回答が多かったことなど、少なからずとも利用者は何らかの不満を持っていることが分かりました。これらに関して私たち看護師は自己を高め、看護技術に磨きをかけ、医師だけ

では足りない部分を補足し、一般サービス業を見習い、患者サービスの向上に努めていきたいと思っております。外来待ち時間に関してですが、薬局に自動薬袋機が導入されたことにより、会計から薬局までの

待ち時間は短縮されましたが、診察終了から会計までの、時間の短縮がまだ改善されていないことが今後の課題として挙げられました。このことに関しましては医療事務課で今後検討し、解決していきたくしたいと思います。お待ちしております。

が出来るように努めていきたいと思っております。

外来師長 堀 優子



ここでは皆様からの、貴重なご意見の一部を紹介させていただきます。と思います。

相手の気持ちになって接してもらいたい。

病院もサービスマンであると思つてほしい。

どの病気に対しても、しっかりと説明を医師としての責任をもつて明確に、回答してほしい。

ナースセンターに誰もいないことが多い。どこの病院でもナースセンターにはこまめに働いている姿をみるが、この病院では一ヶ所の部屋で集まって声が聞こえたり、怠慢である。

もう少し時間をかけて下さい。(※医師)

最近受け付けの対応が丁寧で明るく感じが良い。

ちよつとした言葉で、患者は心がなごみます。

医師・看護師が昔に比べて、親切になりました。

以上一部分だけではごさいませんが、身に余るお言葉たいへんありがとうございます。

病気の話 乳がん (第二回)

皆さんいかがお過ごしでしょうか。さて、前回は乳房のレントゲン撮影(マンモグラフィ)について、新聞の紙面を借りてお話しさせていただきましたが、今回は実際の診断について、検査の流れに沿って簡単にお話ししたいと思います。

まずは、しこりを患者さんが自覚している場合ですが、この場合は視触診で場所がはっきりとわかれば、ある程度の診断が可能です。(良性か悪性かなど)ただし、確定診断をするにはいくつかの検査が必要になります。

まずはマンモグラフィと超音波検査です。マンモグラフィはある程度の年齢以上(特に高齢者)の方では非常に有効ですが、若い方の場合は超音波検査の方が有効な場合が多いので、どちらが良いとは一概には言えません。マンモグラフィ検査では、腫瘍があるかどうか、癌などで見られる悪い石灰化がないか、などを調べることとなります。その形態によっては、ここで確定診断がつく場合があります。また、超音波検査では

しこりがあるかどうか、あればそれは良性のものか悪性なのか、乳腺症かどうか、嚢胞と呼ばれる良性の水の袋のようなものがあるか、といったことがわかります。

そして、腫瘍が見つかった場合それが良性か悪性かといったことが問題になります。腫瘍の質を診断する方法(質的診断と言います)としては最も直接的な方法が細胞診と組織診になります。

細胞診とはその名の通り、腫瘍を形成する「細胞」を顕微鏡で調べる検査です。皮膚から細い針を刺して細胞を吸引して採取し、顕微鏡で調べます。ここでは細胞はばらばらの状態ですので、腫瘍を構成する細胞の一つ一つを見ることとなります。しかし、腫瘍の種類によつてはこの検査でははつきりと診断がつかない場合があります。その場合、組織診が必要になることがあります。「組織」とは細胞が集まって作られるものですが、一つ一つの細胞ではそれほど異常がないものでも、その集まり方の特徴で診断がつく場合があります。

組織をどのようにするかが皆さんにとつて一番の問題になると思いますが、その方法は大きく分けると2通りになります。一つは太い針を刺して組織を取ってくるものです。これは、その後に出血をすることが多く、当院ではあまり施行していませんが、必要があれば行うこともあります。もう一つは切除生検や摘出生検といって局所麻酔で腫瘍だけを手術的に取つて(乳腺は当然残します)、顕微鏡の検査をする方法です。

良性の腫瘍で取りきれなければ、治療はすべて終了です。悪性の場合には追加の手術が必要になります。手術の術式は次回に譲ることにして、重要なのは組織診から手術までの期間です。安全な期間は2週間と言われています。つまり悪性と判断された場合は組織診の日から2週間以内に根治手術を行う必要があります。

その他、質的診断を間接的に行う方法としては、MRIがあります。これは磁石を利用した断層撮影です。造影剤を利用し、時間を追つて調べることで、ある程度の質的診断が可能です。次回はお話ししたいと思います。