

Apr. 2024

ハロー
ホスピタル

Hello Hospital



公益財団法人 東京都医療保健協会
練馬総合病院

<https://www.nerima-hosp.or.jp>

Vol.131

病院の理念

職員が働きたい、働いてよかった、患者さんがかかりたい、かかってよかった
地域が在って欲しい、在るので安心といえる医療をおこなう

目次

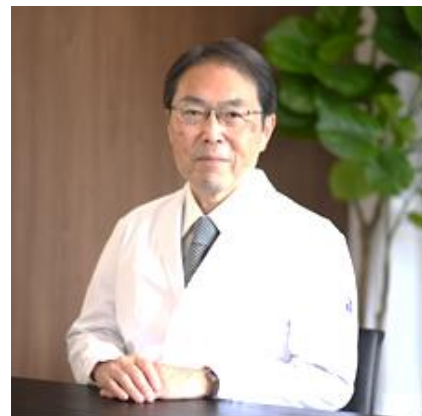
- ・ 地域の皆様へ
- ・ 診療案内
- ・ 町内会講演
- ・ コモンディーズシリーズ「乾癬(かんせん)」
- ・ 各科の話
「ナースの話」、「くすりの話」、「検査の話」
- ・ 患者さんの声にお答えします



地域の皆様へ

理事長・院長 柳川 達生

新年度を迎え、皆様も新たな希望と期待を抱かれていますことと存じます。当院も多くの新入職員を迎え、決意を新たにしてさらに活気ある職場を構築し、地域に欠かせない病院として更なる発展を遂げてまいります。新型コロナウイルス感染症は5類感染症となり、マスクの着用は個人の判断に委ねられました。しかしながら医療機関を受診される方々の中にはリスクの高い方もいらっしゃいます。最近では感染されても軽症の方が多いですが、練馬区内ではクラスターを引き起こした病院もあり、まだ油断はできません。当院としても感染対策に万全を期すとともに、引き続き皆様のご協力をお願い申し上げます。



令和6年度の診療報酬改訂の詳細が発表されました、以下に急性期病院と人生会議(ACP)に関して当院の状況を説明します。

■急性期病院として地域医療に貢献します。

当院では、皆様が怪我や体調不良などでお困りの際に迅速に診療・治療を行い、高度な医療が必要な場合には適切な医療機関へご紹介しています。地域の急性期病院として確実に機能することが当院の使命です。厚生労働省は急性期病院の集約化を推進しており、2024年度の診療報酬改定においては最大20%の急性期病院が基準を満たすことができないとの試算も出ています。当院はシミュレーションの結果、急性期病院としての基準を満たしており引き続き急性期病院としての役割を果たしてまいります。

■人生会議

(ACP:アドバンス・ケア・プランニング)

「人生会議」または「ACP(アドバンス・ケア・プランニング)」とは、将来の変化に備えるために‘患者さんご本人’を主体に、ご家族や近い人、医療・ケアチームが繰り返し話し合いを行い、将来の医療およびケアについて本人の意思決定を支援するプロセスです。

急性期の病院では患者さんの病状が急変する可能性が高く、意思決定が困難になる場面が多発します。そのため、あらかじめ患者さんご自身の価値観や意向を把握して信頼できる人や医療・ケアチームと共有することがとても重要です。当院はACPを病院として取り組むべき重要課題ととらえ、昨年度には一般職研修でACPを取り上げ全職員の理解を深めて対応しておりますし、今後も継続して参ります。また今回の診療報酬改訂では、急性期病院はACPに取り組むことが義務付けられました。

**「もしものときに、どうしたいか」は、
変わっていくことがある。**

どのような生き方を望むかは、一人ひとり異なるもの。
また、ライフステージとともに変わっていくこともあります。

その途中で
考えが変わるよ

人生の最終段階において、あなたはどのように過ごし、どのような医療やケアを受けたいと思いますか？
あなたが大事にしたいこと、望む生き方について、考えたり、話してみたりすることは、
もしものときに、あなたの望みをかなえる第一歩となるはずです。

あなたが望む生き方も、
人生会議 アドバンス・ケア・プランニング(ACP)

あなたが大事にしていることや望んでいること、どこで、どのような医療・ケアを受けたいかを、自分自身で前もって考え、周囲の信頼する人たちと共有しておくことを、アドバンス・ケア・プランニング(ACP、愛称:「人生会議」)といいます。

01 人生会議(ACP)とは？
02 人生会議(ACP)のメリット
03 人生会議(ACP)のデメリット
04 人生会議(ACP)の進め方

何度でも繰り返し見直すことができるから、
いま、あなたができることから始めてみませんか。

厚生労働省 人生会議 ACP 人生会議

日本の医療の現状として、『いつでも、どこでも必要な医療が受けられる社会』を守るため、多くの医療関係者が日々がんばっています。特に日本の医療は医師の長時間労働に負うところが大きく、社会問題となってきました。何故医師が長時間労働を強いられるようになったかの理由の一つに、昭和 23 年に制定された医師法第 19 条にいわゆる医師の応召義務の問題があります。「診療に従事する医師は、正当な事由がなければ患者からの診療の求めを拒んではならない。」とされており、多くの方は、医師がいつでもどこでも診療してくれると信じていると思います。多くの医師は、患者さんを積極的に診察し、的確に診断、説明し同意を得ながら治療をすすめています。

医師は診療科毎に専門性が高く、一人の医師で解決できない場合は多くの医師・医療関係者と協議しながら最善の医療を提供しています。それこそが、安全・安心の医療を提供する病院のあり方でもあります。しかし、24 時間 365 日救急体制はとっていますが、すべての診療科、すべての医師が 24 時間働いているわけではありません。このことをご理解いただくことが医師の働き方改革へのご理解につながります。

救急患者のために行っている時間外診察や休日・夜間診療について、今まで同様に適切にご利用、ご協力をお願いいたします。応召義務の拡大解釈は医師の過重労働の一因となり、働き方改革の障壁となっています。一方、日本の医療を取り巻く環境は変化しており、①高齢者の増加-医療需要の高まり、②生活習慣病や悪性腫瘍に対する医療ニーズの変化、③患者さんの生活や健康状態に合わせた総合的な医療提供、などが重視されてきています。特に少子高齢化が進む地域では医療従事者全体のマンパワー不足が問題となっています。このような社会環境の下では、医師の仕事量が益々増えることが懸念されます。

医療を持続的に提供できる社会の実現にむけて、医師の働き方改革が本格的に進められました。医師も労働者であり、労働基準法が適応されます。つまり労働時間が決められています。労働基準法では、1 日や 1 週間で働くことのできる時間(1 日 8 時間、1 週間に 40 時間)が決まっており、これを越える場合は、労働者と会社で 36 協定が結ばれます。医療も同様です。今回の法改定により、医師は①労働時間の特別ルール②長時間勤務の中で勤務医の健康を守るルールが適応されます。すべての勤務医に対して原則的に適応される基準はA水準、つまり 1 年間の時間外・休日労働時間の上限が 960 時間となりました。練馬総合病院はA水準です。一方、健康面を考慮し、これらの時間を越えて勤務することが予測される医師に対しては面接指導の実施、働き方の指導が必要となります。

面接指導は厚生労働省が定めた研修を受けた当院の医師が担当します。また、医師の勤務間インターバルのルールが設定され、休息時間の確保や仕事から離れ、心と体の健康を保つことが必要となります。医師は最新・最善の医療を提供できるように自己研鑽を積み重ねる必要もあります。また、専門性を高めるための学会活動や専門医などの資格取得・維持が必要です。一方、家族や家庭、あるいは自分の時間を大切に、充実した日常生活を送り、心身ともにリフレッシュする時間も重視されることとなります。

このようにして、医師の日常生活も変化し、医師の働き方改革を現実化するためには患者さんやご家族の皆様のご協力が必要です。当院の取組、目標は、①診療時間内の受診(→夜間診療は時間外なのでなるべく時間内に受診しましょう。) ②病状説明を診療時間内でおこなう(夜間や休日の病状説明は、医師にとっては時間外勤務になるためです。) ③チーム医療の実践:複数主治医制になる場合があります ④医師の業務を他の医療職(看護師、薬剤師、臨床検査技師、医師事務作業補助者など)へタスクシフト・タスクシェアするなどがあります。



練馬総合病院でも医師の働き方改革にむけて、上記のように準備をしてきました。今後、地域の皆様に安心・安全の医療を提供できるように各診療科・各医師がそれぞれ頑張ります。どうかご支援、ご協力のほど何卒よろしくお願い致します。

町内会講演

『桜台自治会「住民交流サロン」の講演会報告』

2024年3月10日 桜台自治会「住民交流サロン」にて講演の機会をいただきました。講演内容はがんについてわかりやすい説明を希望されましたので、『がん向き合うためには』というタイトルで講演しました。人生100年時代を迎えていますが、生きている間に2人に1人はがんになり、3人に1人はがんでなくなるといわれています。がんについて漠然とした不安を感じている方も多いと思います。がんについて正しい知識を得ることは重要です。がんの病態、がんの疫学、がん予防、がん検診の有用性、早期発見・早期治療の重要性、治療方法、アドバンス・ケア・プランニングなど幅広く説明しました。また、桜台自治会の皆様から多くの質問、意見交換をすることができ、充実した2時間でした。講演内容の一部を紹介します。

■がんの発生

私たちの身体の細胞は多くの臓器で日々分裂を繰り返してあたらしくなっています。細胞が分裂をするときに変異をして悪性化することががんであり、増殖・浸潤・転移をおこします。

■がんの原因

大きく4つに分類すると①感染 細菌やウイルス、②生活習慣、③遺伝、④原因不明 です。①はヘリコバクターピロリ菌と胃癌、B型・C型肝炎ウイルスと肝癌などが知られています。②はタバコ、飲酒、塩分過多、肥満、運動不足などが知られています。③家族の中でがんになった血縁関係(両親、兄弟姉妹、祖父祖母、叔父叔母など)の情報は重要です。会場参加者で自分や家族ががんになったことがある方は約7割でした。

■がんの予防

①に関してはピロリ菌の除菌やB型C型肝炎ウイルスの治療が有効です。②は禁煙、適量の飲酒、肥満防止、適度な運動、食生活の改善がすすめられます。

■がんの統計

日本の主な癌の罹患数は1位大腸癌、2位胃癌、3位肺癌、男女別では、男性1位は前立腺癌、女性1位は乳癌です。一方、死亡数は1位肺癌、2位大腸癌、3位胃癌、男女別では男性1位肺癌、女性1位大腸癌です。がんの5年生存率は、全体では約66%ですが、前立腺癌98%と乳癌93%と予後はよく、一方で膵癌は約10%、胆嚢癌で約30%と予後が悪い疾患です。

■がん検診

がんは早期で発見できれば予後は良くなります。病期(癌の進行度)毎の5年生存率は、Ⅰ93%、Ⅱ85%、Ⅲ54%、Ⅳ12%です。そのため、症状がなく、がん検診で診断される初期の癌であれば良好な予後が期待されます。練馬区のがん検診の受診率は50%以下です。がん検診のチケットを配布していますので、検診をうけるように心がけましょう。

■がんの治療法

外科的治療、薬物療法(抗癌剤や免疫療法など)、放射線治療などがあります。

■がんの説明

がんの診断のため、種々の検査を受けます。その結果、治療法、危険性、予後などをわかりやすく主治医の先生に説明していただきましょう。治療について疑問がある場合には、セカンドオピニオンが可能です。がんの治療は長期戦になる場合もあるので、継続して治療を行うため通院についても考慮しましょう。

■人生 100 年時代

健康寿命を延ばすことが重要です。

■アドバンス・ケア・プランニング

今後の治療や療養について、本人、家族、医療関係者と事前に話しあうプロセスをいいます。その第一歩は、あなたにとって、ふだんの生活の中で、または生きていく上で、大切にしていること・大切にしたいことを考えることです。『人生最期の準備』である終活とは若干異なり、『人生最期までどういきたいか?』について、考えること、考えを伝えること、考えを共有することが重要であることを説明しました。

最後のまとめでは講演の振り返りとして、がんの予防で日常からできることは生活習慣の改善であり、また、がんは早期であれば治る可能性が高い疾患であること、そのため、自覚症状がないがん検診はとても重要であることを再確認しました。自覚症状があれば一日も早く主治医に相談することをすすめました。質問コーナーでは、①検診、②10年後の医療、③ピロリ菌の除菌後の再感染、④健康相談、など多くの質問、意見交換ができました。ハローホスピタルの紙面は、講演会の一部を紹介させていただきました。午前 10 時から開始し、2 時間はあっという間でした。このような講演会を希望する近隣の自治会がありましたら練馬総合病院副院長 栗原までご相談下さい。

最後に、講演の企画にご尽力いただきました桜台自治会 林文夫会長、いずみ会 神津眞久副会長、運営委員の方々、ご参加いただいた桜台自治会の皆様に心からお礼申し上げます。

練馬総合病院副院長・診療部長 栗原 直人

コモンディジーズシリーズ

『乾癬(かんせん)』 皮膚科 向井 美穂

●乾癬とは

全身の皮膚にかサカサした皮膚炎が出現する皮膚の病気です。患部が赤く盛り上がりと同時に角質が厚く硬くなり、フケのようなものがポロポロ落ちることがあります。擦れる場所である頭皮や腰、肘、膝、下腿などにできやすく、正常の部分と乾癬の皮膚症状による赤みの境界をはっきりしていることが特徴です。爪が分厚くなったり一部分凹んだりする症状が出ることもあります。生活習慣病との関連性も言われており、近年は食生活の欧米化に伴って日本でも患者さんは増加傾向です。男性の方が女性の2倍程度患者数が多いことも特徴です。長期に渡って悪化と境界を繰り返す慢性の病気です。長い付き合いが必要です。顔や手、頭に皮膚症状が出ている場合には顔や手の赤みや肩につくフケで周囲からの視線が気になり生活の質が低下します。しかし、乾癬は人にはうつることのない病気です。

●乾癬の種類

〈尋常性乾癬〉

乾癬の 90%は尋常性乾癬です。全身の皮膚に乾癬の症状が出現します。頭部に症状が出ることも多く、そのほか膝や肘、手の平や足の裏など体の一部だけにできる場合もあります。かゆみは症状が悪化した時に出てくることが多いですが、かゆみが全くない場合もあります。かゆくて掻いたり、擦れたり、怪我をしったりしたところに広がりやすいという特徴(ケブネル現象といえます)があります。

＜関節症性乾癬＞

乾癬の 4%程度の患者さんでは関節痛を伴う関節症性乾癬があります。手足の関節だけでなく、アキレス腱の付け根や足の裏が痛くなったり、腰や背中、首が痛くなったりすることもあります。関節症がある場合にはリウマチ膠原病内科や整形外科と連携し、治療を行います。

＜膿疱性乾癬＞

発熱を伴い全身の皮膚に膿(うみ)を伴うポツポツした皮膚炎が出現します。全身に広がる場合には入院治療が必要な場合もあり、これは難病に指定されています。

＜乾癬性紅皮症＞

乾癬患者さんが感染症などにかかって具合が悪くなった時に全身の乾癬の皮膚症状が広がり真っ赤になる状態です。発熱や悪寒、倦怠感を伴うことも多く、入院が必要な状態です。

●乾癬の診断

乾癬は症状がよく出る好発部位に極めて特徴的な皮疹を形成するため、診断は皮膚科医による視診と問診をもとに行われます。さらに診断を確定させるために皮疹の一部を局所麻酔下で採取して顕微鏡で確認する病理検査である皮膚生検を行うこともあります。

また、乾癬の患者さんは普通の方よりメタボリック症候群を合併しやすいと考えられていますので、血圧やコレステロールなどの脂質検査や糖尿病の検査を併せて行うこともあります。

●乾癬と紛らわしい病気

乾癬と紛らわしい病気には、頭部や顔面に皮膚炎を生じる脂漏性皮膚炎や下腿に慢性の湿疹ができる貨幣状湿疹があります。爪の症状は爪水虫との区別が必要です。

●乾癬の治療

＜外用薬＞

ステロイド外用やビタミン D3外用を使用します。

＜内服療法＞

外用だけでよくならない場合には、免疫抑制剤、PDE 阻害剤、ビタミン A 誘導体の内服を追加します。副作用のモニタリングのため血液検査を定期的に行います。

＜紫外線療法＞

乾癬では 311nm 付近の紫外線(ナローバンド UVB)が有効です。週1回から2週に1回紫外線を全身に浴びることで乾癬の皮膚症状をコントロールできることもあります。

＜生物学的製剤＞

皮疹が全身に広がり、外用薬や内服療法、紫外線療法などでコントロールが不良の場合や関節症状を合併する場合には注射による生物学的製剤を投与します。乾癬の原因となる免疫異常に対して TNF α 阻害薬や IL-17 阻害薬を使用します。使用する際にはスクリーニングの画像検査や血液検査を行います。治療は高額医療費制度が適応となります。

●当院での乾癬に対する取り組み

当院では外用薬、内服薬、紫外線療法、生物学的製剤のすべての治療に対応が可能です。患者さんの症状やライフスタイルに応じた治療をご提案いたします。乾癬の症状でお悩みの方や乾癬かどうか心配な皮膚症状がある方はぜひ皮膚科外来へご相談ください。

ナースの話

「糖尿病から足を守ろう」

私は日本糖尿病療養指導士として糖尿病看護外来や糖尿病教育入院を担当しています。今回は糖尿病と足の関係についてお話します。

糖尿病の合併症の一つに、足の感覚が鈍くなることがあります。痛みを感じにくくなってしまうため、タコ・ウオノメや、傷ができて気づくことができません。そのまま気づかずに放置してしまうと感染症を引き起こしたり、歩くことが難しくなることもあります。足の健康を守ることは生活の質を維持することにつながります。糖尿病から足を守るためには、足を清潔に保つこと、傷をつくらないこと、自分で足の観察を行うことが大切です。

自宅でできる足の清潔、保護、観察方法についてご紹介します。

●足を清潔に保つ

足を洗う時は柔らかい素材を使用して指の間もしっかり洗い、水気をよく拭き取ります。

●乾燥を予防する

保湿剤を膝下からかかと、足裏まで塗ります。指の間は水虫になってしまうので塗らないようにします。

●靴下を履く

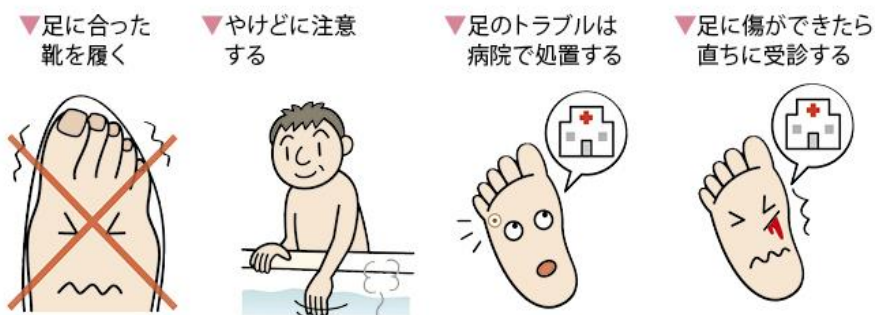
怪我防止と保温のために毎日履きます。吸湿性の良い綿素材で伸縮性が良く薄い色をおすすめします。色が薄いと怪我をしたときに血液や浸出液(水ぶくれが破れた液体)が染み出てくるので気づきやすくなります。



●自分に合った靴を履く

クッション性があるものや通気性の良いもの、つま先や足の甲が圧迫されないものを選びます。新しく靴を替えた時は、靴擦れしやすいので、履く時間を少しずつ増やしていき、馴染ませると良いです。

靴を履く前には靴の中に石や釘が入っていないか確認します。



大正健康ナビ「糖尿病のフットケア」より引用 (<https://www.taisho-kenko.com/column/104/>)

●足を観察する

痛みはないか、傷はないか、水ぶくれはないか、液はでていないか、腫れていないか、熱をもっていないか色は変わっていないか、タコ・ウオノメはないか、ひび割れはないかを見ます。見にくい場合は手鏡を使うと良いです。

タコ・ウオノメや傷ができた場合、自分で処置せず必ず皮膚科を受診するようにしてください。

毎週月曜日午後の糖尿病看護外来では、糖尿病患者さんの療養生活における悩みや相談に対応しています。足の観察、フットケアも実施しています。糖尿病看護外来の受診を希望される方は、外来の担当医にご相談ください。

患者さんの気持ちに寄り添った在宅での療養生活について、一緒に考えていきたいと心より思っております。

3階病棟 看護師

日本糖尿病療養指導士 坂井 奈穂子

くすりの話

「带状疱疹ワクチン」

近年、ワクチンによる予防接種の重要性が例年にも増して高まってきています。今回はテレビCMでも流れている带状疱疹ワクチンについて紹介したいと思います。

●带状疱疹ってどんな病気？

それでは、带状疱疹についてお話しします。带状疱疹は水痘・带状疱疹ウイルスの感染で起こる皮膚の病気です。子供の頃に水疱瘡にかかると、その後ウイルスが体内に長い期間潜伏します。そして大人になって、加齢・ストレス・疲労などにより免疫力が低下した時に再び活動を開始し、带状疱疹を発症します。

ウイルスに感染すると皮膚の痛みから始まり、徐々に発疹や水ぶくれなどの皮膚症状が現れます。皮膚症状が治った後も痛みなどの後遺症が長期間にわたって残ることがあります。

●带状疱疹の予防について

带状疱疹の予防に用いられるワクチンには 2 種類あります。生ワクチンの水痘ワクチンと不活化ワクチンのシングリックス®です(表1)。

従来、带状疱疹の予防として用いられてきた水痘生ワクチンは1回の接種ですが、シングリックス®は2～6ヶ月の間隔をおいての2回接種です(図1)。水痘生ワクチンよりも高額ではありますが、発症予防効果が高く、効果の持続期間が長いです。

また、抗がん剤や免疫抑制剤を投与中のため、今まで水痘生ワクチンが接種できなかった免疫機能低下状態の方でも接種が可能となりました。

●接種費用助成制度

現在、带状疱疹ワクチンは任意接種のため、接種費用は全額自己負担となりますが、費用の助成を実施している自治体もあります。助成を受けられる条件や助成の内容は各自治体によって異なります。これから带状疱疹ワクチンを接種しようと思っている方は、お住まいの自治体の助成制度について確認してみてください。

●終わりに

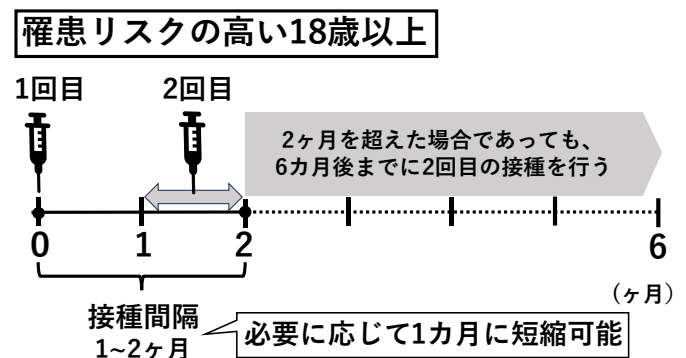
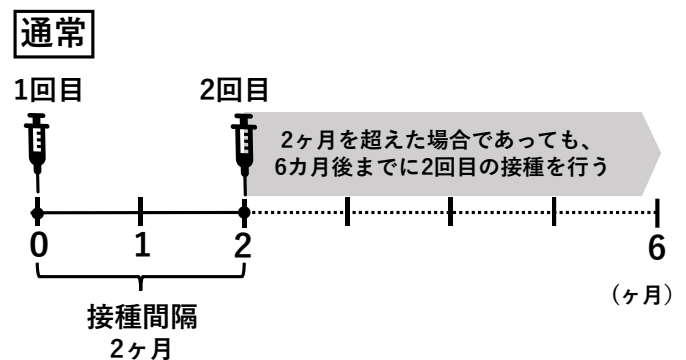
带状疱疹の様に、ワクチンを打つことで重症化を防ぎ、予防できる病気は多くあります。また、予防接種は個人が打つことで社会全体の感染予防に繋がります。予防接種に関して不明な点がありましたら、医師や薬剤師に相談しましょう。

表1 带状疱疹の予防に用いられるワクチンの特徴

	水痘ワクチン	シングリックス®
種類	生ワクチン	不活化ワクチン
対象	50歳以上	50歳以上または罹患リスクの高い18歳以上
接種回数	1回	2回
接種部位	皮下注射	筋肉注射

厚生労働省ワクチン分科会資料、添付文書より作成

図1 シングリックス®の接種スケジュール



薬剤科

検査の話



「出生前診断」

■出生前診断とは

お腹のなかの赤ちゃんについて生まれつきの病気の有無を調べるのが出生前診断です。

本来は、妊娠中に病気を見つけ、安全な分娩方法を考え、出生後の治療や育児の準備につなげるためのものです。そういった意味では、妊婦健診で行われる超音波検査も出生前診断です。

出生前診断を行うことにより、形態異常や染色体異常といった胎児の先天性疾患を調べることができます。

■出生前診断の目的

胎児についての情報を知ることにより、その胎児が重篤な病気や奇形をもっているのか、あるいはもっていないのかを知るようになります。出生前に胎児の状態や疾患等の有無を調べておくことにより、生まれてくる赤ちゃんの状態に合わせた最適な分娩方法や療育環境を検討するために、出生前診断が行われています。

■検査の種類

・NIPT(無侵襲的遺伝学的検査)

採血による検査で、NIPTは母体血を利用して胎児の遺伝学的検査を行う方法です。結果は7～10日ほどで出ます。検査のタイミングは、妊娠12～15週をおすすめします。妊娠中の母体血液中には、胎盤に由来する胎児のDNA断片が約10%存在します。このDNA断片を利用して胎児の染色体疾患を調べます。

通常、ヒトが持っている染色体は46本ですが、47本の染色体を持ってしまう遺伝子異常があり、“トリソミー”と呼ばれます。1本多い染色体により、多くの先天性疾患や症状が引き起こされ、よく知られているのは、ダウン症候群(21番染色体トリソミー)です。NIPTでは21番染色体トリソミーの他に13番染色体トリソミー、18番染色体トリソミーの可能性も調べています。結果は「陰性」、「陽性」で示され、陰性の的中率は99.9%です。陽性の的中率は約90%と高いのですが、偽陽性の可能性もあるため、確定するためには羊水検査が必要になります。

・母体血清マーカー検査(クアトロテスト)

染色体異常や神経管の形態異常の確率を出す検査です。採血による検査で、時期は妊娠15～18週ですが、結果は10日ほどかかるため、妊娠15週での検査をお勧めします。トリソミーの確定診断のためには、羊水検査が必要になります。

・羊水検査

お母さんのおなかに針を刺して羊水を採取し、羊水細胞(胎児由来の細胞)を分離、培養をして胎児の染色体を検査します。穿刺による流産のリスクは約0.3%です。検査のタイミングは妊娠15～18週で、結果は2～3週間ほどかかります。診断が確定できる確定的検査となります。

■さいごに

当院では出生前検査に関する相談の専門外来・出生前検査カウンセリング外来を2021年4月より開始しております。出生前検査としてはクアトロテスト、羊水検査のほか、2022年6月よりNIPT(無侵襲的遺伝学的検査)施設認定を受けました。いずれの出生前検査においても、検査を受けるメリット、デメリット、検査の限界などがありますので、きちんと説明を受け十分理解した上で受けていただくことが大切です。特に遺伝学的検査を考えている場合や、親族や上のお子さんに先天的な異常があるような場合は、遺伝カウンセリングをうけてから検査を選択する必要があります。また、出生前検査を受けないことも選択肢の1つです。

臨床検査科

患者さんの声にお答えします

患者満足向上委員会

■「患者さんの声」に寄せられた、ご意見から抜粋して掲載いたします。

Q.健診センターへ行く途中にリハビリテーション室のコンピューター画面の情報が、廊下から丸見えで、スクリーンセーブされていない。病院の受付では個人情報保護云々と言いますが、院内の職員は、果たしてその様な意識を持っているのかと心配になりました。

A.リハビリテーション科としては、電子カルテは勿論、リハビリシステムの画面も開きっぱなしにしないよう、誰でも見つけ次第ウィンドウを閉じる対策をとることとしました(科の会議にて全員で共有)。以後、ご指摘を受けることは無くなりました。



■患者さんから寄せられた感謝の言葉も掲載いたします。

- ほとんど毎日部屋に来て下さり、私の状況を確認してくださいました。検査の結果の説明も詳しくわかりやすかったです。急な手術になった際のメンタルケアもしてくださいました。(産婦人科医師へのコメント)
- 大変混雑しているなかで、待ち時間の目処頃や外出の提案をいただきありがたかった。(外来受付へのコメント)
- 撮影終了まで緊張させない態度、言葉遣いで接して頂きました。乳腺の撮影中にかける言葉遣いや、声音、言葉の抑揚、目の表情に温味があり、好ましく思いました。(放射線技師へのコメント)
- どの看護師の方も優しく、キビキビとお仕事をされていました。スタッフ同士声を掛け合い、「ありがとう」と言い合っている姿に安心感がありました。(5階看護師へのコメント)



今後も皆様のご意見を参考に、より良い病院づくりを目指します



<次号> 第132号 2024年7月 発行

患者満足向上委員会・広報委員会では当院に対する
皆様からのご意見・ご質問などを“ご意見箱”や“E-mail”などでお待ちしております

ご意見箱設置場所

各階談話室、玄関入口総合案内

連絡先

Tel : 03-5988-2200 (代表)

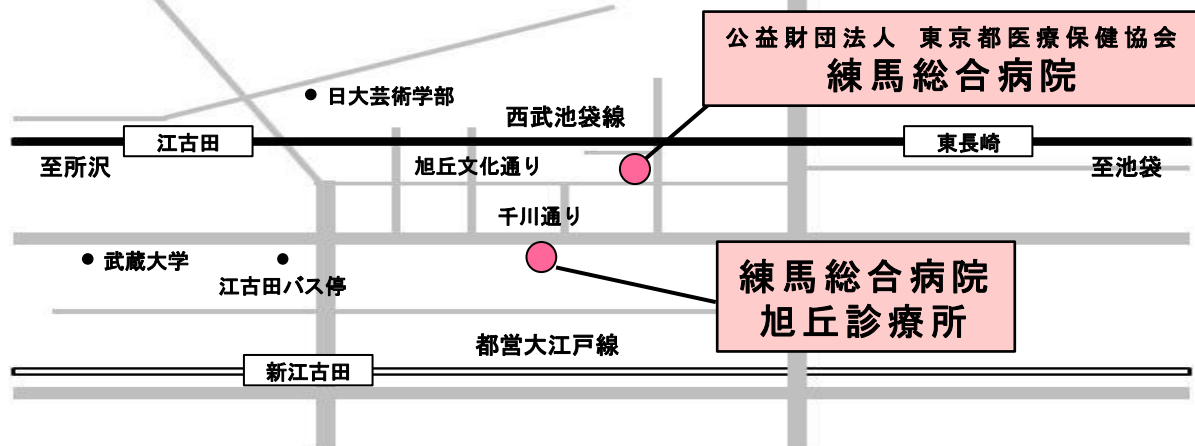
Fax : 03-5988-2250

E-mail : info@nerima-hosp.or.jp

<https://www.nerima-hosp.or.jp>



当院へのご案内



●練馬総合病院

〒176-8530 東京都練馬区旭丘1-24-1

・診療 問い合わせ 03-5988-2290
・各種ドック、健診 03-5988-2246
・その他問い合わせ 03-5988-2200 (代表)
FAX 03-5988-2250

●練馬総合病院旭丘診療所

〒176-0005 東京都練馬区旭丘1-32-9

第2MEマンション1階

・TEL 03-5982-8022
・FAX 03-5982-8045

交通：電車 ■西武池袋線 江古田駅南口 徒歩7分
. . . . 東長崎駅南口 徒歩10分
■地下鉄有楽町線 小竹向原駅④出口 徒歩15分
■都営大江戸線 新江古田駅 徒歩10分

【診療科目】

●練馬総合病院

内科／外科／循環器内科／整形外科／皮膚科／泌尿器科／産婦人科
眼科／脳外科／リハビリテーション科
健康医学センター(各種ドック・健診)
糖尿病センター／内視鏡センター／漢方医学センター／結石センター

●旭丘診療所

小児科／漢方内科

【受付時間】

練馬総合病院 8:00～11:00 12:00～16:00
旭丘診療所 8:30～11:30 13:00～16:00
(第2・第4土曜日のみ 9:30～11:30)

【休診日】

土曜日／日曜日／祝日／年末年始

【救急受付】

24時間・当直医常時3名体制 (内科／外科系／産婦人科)

【面会時間】

平日、土・日・祝日 15:00～18:00 (事前予約制)
面会予約受付時間 15:00～17:30
個室を利用した面会を実施しております。
※詳しくは、ホームページをご覧ください。