

住宅型有料老人ホーム「ヴァラさくら茜部」にて 認定看護師による勉強会を開催

7月23日(木) 院外での勉強会を開催しました。内容は「介護施設における褥創(床ずれ)対策」を皮膚・排泄ケア認定看護師の久保田さんが、「感染対策の基礎」を感染対策認定看護師の文字さんが講師を務めました。褥創対策では、褥創の発生メカニズムの講演と施設で実践されている体位変換の方法や、布団を使用するポジショニングの実技

指導を行いました。感染対策では、施設で問題となる感染源や感染経路の説明を行いました。事前訪問で確認した後、施設に適した感染対策の改善案を提示しました。次に感染対策で一番重要である手指衛生の講義を行い、流水と石けんの手洗いと手指消毒が確実に出来ているか、蛍光塗料とブラックライトを用いて可視化し確認しました。



紫外線ランプで手指の洗い残しを可視化



感染管理
認定看護師
んじおれ
文字 雅義

今回、住宅型有料老人ホーム「ヴァラさくら」で、感染対策研修を実施しました。病院とは違い、限られた設備や環境の中で、いかに効果的な感染対策を実践するかが課題です。既存の対応に感染対策のエッセンスを加えて改善案を提示しました。また、基礎となる部分は病院も老人ホームも変わりません。手指衛生の研修で、紫外線ランプを使い手の洗い残しを可視化すると、参加者から、根拠と適切な方法が習得できたと評価を得ました。

褥瘡(床ずれ)の予防的ケアをレクチャー



皮膚・排泄ケア
認定看護師
くぼた ひみ
久保田 広美

在院日数の短縮に伴い褥瘡(床ずれ)の管理は、病院ではなく、在宅・介護施設に移行しています。一度損傷した皮膚が治癒するためには時間を要するため、入院中に治癒できず、在宅にケアを委ねることは当院においても珍しくありません。褥瘡(床ずれ)は予防的ケアが大切です。しかし在宅介護者が予防を含めたケア方法の研修を受ける機会は限られています。そのきっかけとして、介護施設を対象とした勉強会を行いました。現場の声を直接聞くことができ、今後このような研修を通じ、在宅医療との連携をつないでいきたいです。

結婚前の健康診断「ブライダルチェック」がスタート

今月より、当院の産婦人科・泌尿器科にてブライダルチェックがはじまりました。ブライダルチェックとは、近い将来結婚をする人が受けておく健康診断になります。ブライダルチェックで子どもができにくい体質なのかなどもお互いに分かります。

急激なダイエットをして生理が止まったことがある方・中絶後に妊娠できるか不安の方

性病になったことがある方・精子に不安がある方などは、結婚前に一度、ブライダルチェックを受けておくと安心ですし、又、何か病気があったら早期治療をすることができます。

検査や費用などの詳しい内容は、ホームページをご覧ください。

ご予約は、産婦人科は水曜日の午後、泌尿器科は月曜日の午後に承ります。

QRコード対応の携帯電話ならこちらのQRコードから簡単にアクセスできます。



数値は語る
病院の「今」を
客観的に評価

医療の質を数値で公開、さらなる向上を目指す

当院では、地域の皆さまに親しまれ、より信頼される病院であるために医療機能を客観的に評価する「臨床インディケーター」を公開しスタッフ一同、医療の質のさらなる向上に努めています。

当院の医療の指標について
皆さまにきちんと公開し、
より良い指標となるように
さらなる充実を図ります

近年、病院が提供している医療の質を数値で表そうという取り組みが行われています。この数値は、臨床インディケーター(CI)またはクオリティインディケーター(QI)と呼ばれ、この数値を分析し、改善することによって、各病院は医療サービスの質の向上に取り組んでいます。

一部を次のページにお示しました。この数値により病院の大きな傾向を把握することができ、年ごとの数値の変化からは病院の取り組み状況がわかるなど、受診者の方々にとっても参考となります。ただし、病院間での比較は困難です。例えば、高齢患者さんの多い病院とそうでない病院とでは、死亡率や転倒事故

臨床インディケーターとは?

医療の質を表わす指標のこと。病院のさまざまな機能について指標を設定し、数値で状況を把握することによって、「見える化」「情報の共有化」が可能になると共に、さらなる医療の質の向上を目指す。

の割合は異なりますし、転倒の割合については、寝たきりの患者さんが多ければ低く、積極的に動いてもらうようにしている病院では高くなるなど、比較は困難です。指標はまだ開発途上といえます。

指標の中には、全国共通の指標と当院独自に作成したものとがあり、インターネット上で閲覧も可能です。別表を見ていただきますと、当院では患者さんの逆紹介率、術前訪問率、早期胃がんの内視鏡による治療数(上部消化管EMR・ESD)などの数値が上昇しているのがわかります。より良い医療を提供して患者さんに満足していただけるよう、スタッフ一丸となって努力しています。



医療管理監視役・
院内感染対策室 室長
ひだか かつみ
日置 敦巳

【所属学会】	日本感染症学会 日本内科学会	日本臨床寄生虫学会 日本産業衛生学会	日本化学療法学会 日本職業・災害医学会
【資格】	日本医師会：認定産業医 医学博士	インフェクションコントロールドクター(ICD)	

講演会のお知らせ

第86回 開放型病床カンファレンス

【日時】平成27年9月10日(木) 18:00~
【場所】松波総合病院 南館1階 MGHホール
【テーマ】「ゼロを目指そう。医療関連感染症」
【講師】神戸大学医学部附属病院 感染症内科 山本 舜悟 先生

第87回 開放型病床カンファレンス

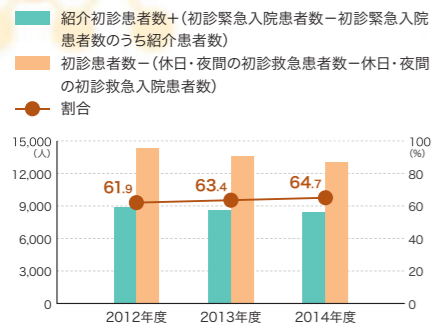
【日時】平成27年9月16日(水) 20:00~
【場所】南館1階講堂
【テーマ】「臨床症状から診た膠原病診断」
【講師】岐阜大学大学院医学系研究科 総合病態内科学 教授 森田 浩之 先生

交通・駐車場のご案内

交通のご案内

- 新幹線 岐阜羽島駅 名鉄電車 竹鼻線15分 → タクシー20分 → 松波総合病院
- 名鉄 西笠松駅 徒歩10分
- 名鉄 岐阜駅 名鉄電車 羽島行10分 → タクシー20分 → 松波総合病院
- 名鉄 名古屋駅 名鉄電車 急行25分 → タクシー5分 → 松波総合病院

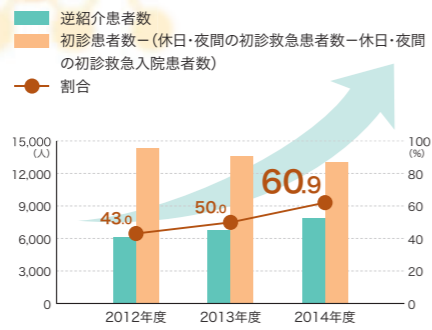
紹介率



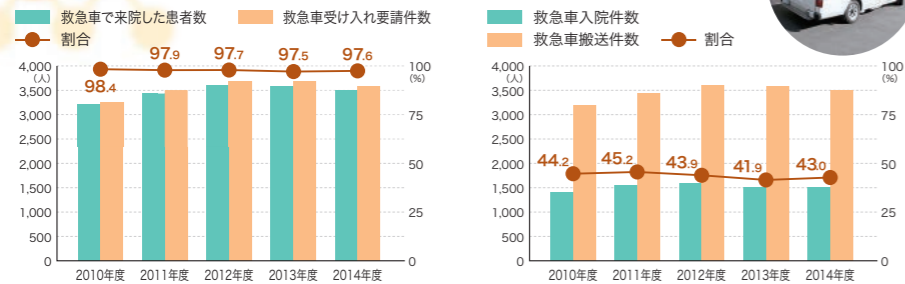
他の病院または診療所から紹介状により紹介された人の割合（紹介率）および当院から他の病院または診療所に紹介した人の割合（逆紹介率）です。当院は地域医療支援病院です。そのための要件の1つにもなっています。今後も地域の方から選ばれる病院作りをしていきます。

【紹介患者】開業医や他の病院から紹介状を持参された方 【逆紹介患者】当院から開業医や病院へ紹介状を作成した方

逆紹介率



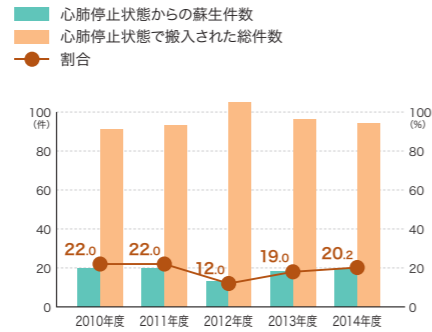
救急車・ホットライン、救急車搬送入院率



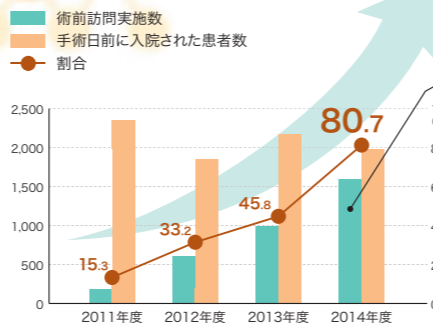
当院には、近隣消防隊が5隊ありますが、いずれの隊からも多くの患者さんを搬入していただいています。2014年度の応需率は前年とほぼ同じでした。救急車を断らざるを得なかった原因の1つとして、受入要請のタイミングと既存症例の重症度が合わなかったためと考えます。

心肺停止状態

JRC蘇生ガイドラインが2010年度に改訂されましたが、当院でもガイドライン2010に則して救命処置が行えるよう、BLSやICLSなどのトレーニングを定期開催しております。2013年度と比べて搬入件数はほぼ同数で、蘇生率が少し上昇しました。トレーニングで蘇生術を普及できつつあるサインと捉えます。さらに向上を目指します。



術前訪問率



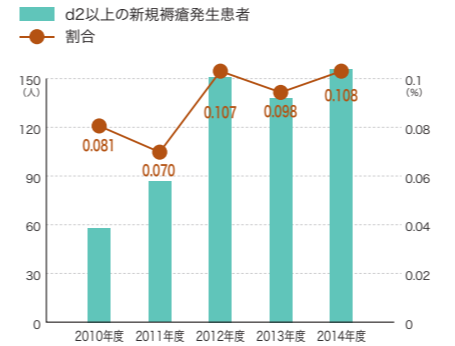
2014年度からグンとアップ!

手術をされる患者さんと良好な関係を築き、手術への不安を軽減する事や患者さんの意思を確認して治療の協力を得るなど、患者さんの個別の看護計画立案などの作成をする事を目的として実施しています。

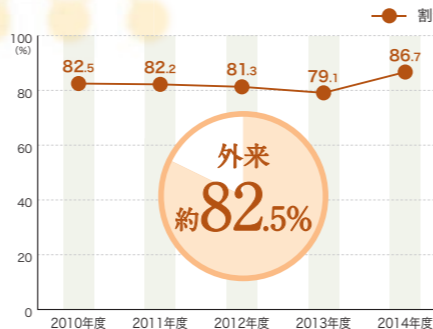
褥創発生率

褥創は患者さんのQOL低下をきたし、結果的に在院日数の長期化や医療費の増加にもつながります。そのため、褥創予防対策は患者さんに提供されるべき医療の重要な項目の1つとなります。当院では、入院時褥創対策に関する診療計画書を作成し褥創対策を実施しています。

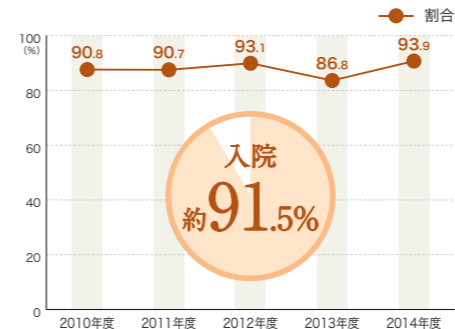
■ QOL (Quality of Life) とは
人間らしく、満足して暮らせるための「生活の質 (Quality of life)」のこと。



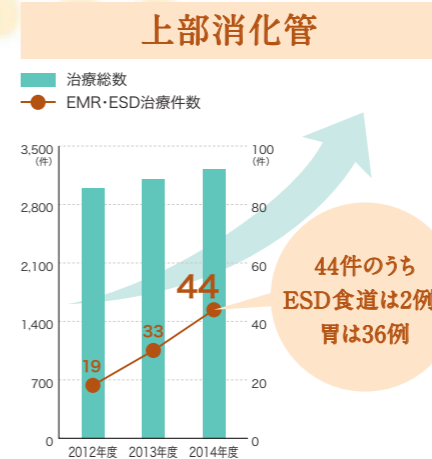
患者さん満足度



患者満足度は、現在のサービスの質に対し、良質で好意的な患者さんの存在を示すものと考えられます。新棟が完成し新しい設備・機器に高評価を得て、満足度の向上に寄与していると考えられます。

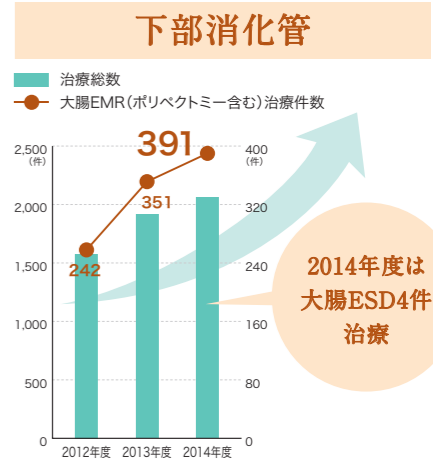


内視鏡による治療数



44件のうちESD食道は2例、胃は36例

消化器内科の業務に占める消化器内視鏡の割合は高く、ドック以外の内視鏡は全て光学診療センターで行っております。ダブルバルーン内視鏡は主に小腸出血等の小腸病変の検査に用いる内視鏡で2014年度から導入しました。当院では、カプセル内視鏡（小腸・大腸）も行っております。上部消化管の腫瘍性病変の内視鏡切除は、現在、内視鏡的粘膜下層剥離術（ESD）が主体です。



2014年度は大腸ESD4件治療

下部消化管内視鏡の数は、年々増加し、それにとともに、内視鏡切除（EMR・ポリペクトミー）の数も増加しております。下部消化管の腫瘍性病変の内視鏡切除は内視鏡的粘膜切除術（EMR）が主体であり、病変のサイズや形状により、内視鏡的粘膜下層剥離術（ESD）を施行しております。

外来患者／待ち時間

平均 59.2分

年度	受付から診察開始までの待ち時間
2014年度	69分
2013年度	73分
2012年度	56分
2011年度	50分
2010年度	48分

外来患者／会計時間

平均 4.5分

年度	会計伝票提出からご入金いただくまでの時間
2014年度	2分
2013年度	3分
2012年度	6.5分
2011年度	5.3分
2010年度	5.7分

外来において、待ち時間は患者満足度を左右する大きな要素です。待ち時間の内容を分析し、改善点を抽出して待ち時間の短縮を図ることは病院全体の取り組みの現れです。2014年度1月から電子カルテの導入により、運用の変更や操作時間の手間取り、一人あたりの診療時間が伸びたため、待ち時間が前年より長くなっています。今後も待ち時間の短縮を図る努力を継続します。

Career experience



未来の医療を担う若手を応援！まつなみの一日職業体験

医師を目指す高校生が最新医療の現場を体験

8月11日（火）、将来医師を目指す高校生の一日職場体験を開催しました。当日は、シミュレーターにてラパロ、挿管などの体験やオペ室の見学、「ダヴィンチSi」の体験、縫合、打診機などの体験をしていただきました。当院の先生方から機材の説明や施術指導をしていただき、体験をしていただきました。一番印象に残った事は、最新医療機器「ダヴィンチSi」に触れ、最新医療機器の凄さに驚きました。将来、医師になったら松波総合病院に勤務したい」と思って頂ければ幸いです。

医療職を目指す高校生がリハビリテーション現場を体験

8月4～6日高校生を対象とした「理学療法・作業療法・言語聴覚療法の一日体験」が行われました。将来、医療・福祉・介護の分野へ進学や就職を目指す高校生にリハビリテーションの仕事を理解して頂く為に行われ、治療・訓練の見学や体験、患者さんの話を直に聞かせていただくなど、様々な面から現場を体験して頂きました。言語聴覚治療では、飲み込みが難しい患者さんが実際に食べているゼリーを食べたり、トロミ剤を使用した飲み物を飲んだりしてもらいました。「実際に仕事の内容を目で見て体験が出来て、とても有意義な体験学習でした。」と参加された学生から頂きました。

