



や げん 薬 研



※「薬研」とは、昔本院で漢方薬を調剤する際に、薬種を砕いたり、粉末にするために使用した器具で、正面玄関に飾ってあります。
※当院は①日本医療機能評価機構②人間ドック健診施設機能評価の認定施設です。

キナシ健康プロジェクトにむけて ～看護師の育成～

平成28年度から、地元で最初から最後まで完結できる医療の提供をするという目標でキナシ健康プロジェクトとして病院全体で取り組んでいます。

地域包括ケア病棟・訪問看護などの立ち上げと並行し、病棟再開に向け看護師の求人にも奔走しています。平成29年度看護職員入職者数は19名内新入が6名で看護部全体で約220名になりました。

看護師の頭数は揃っても、実際業務を行うためには指導教育が必要となります。当院での入職者は中途採用者が多く当院に来るまで様々な経験を積んでいて前職場の規模も多種多様です。

多様な生き方・働き方の経験を持った看護師が集まりそれぞれが思うがまま行動しても看護はなりたちません。そこで当院のやりかたを学習してもらい夜勤ができるまでに指導育成していきます。かなりの時間を必要とします。先任者はそれだけ多くの業務責任を負うことになり更に多忙になるという連鎖が生じます。そのことを

理解した上で後任者の指導をしているスタッフに頭が下がります。

指導する上で、チェックリストやマニュアルを作成し、統一性を重視し、できるだけ指導者の負担を軽減し指導を受ける側へも受け入れやすいように心がけています。

入院と退院、在宅・医療・介護、病院と地域、それらを結びつけ調節、連携していきます。臨機応変に対処できるまでには相当の期間が必要になると思います。目配り気配りができ思いやることができる社会人になることを目標に職員・地域の人達と共に成長していきたいと思っています。まだまだ未熟なスタッフではありますが患者さんや家族の方と共に考えていきたいと思っています。よろしくお願いします。



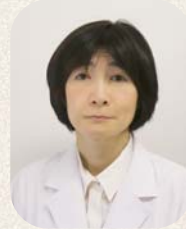
看護部長
ままだ
前田 しのぶ



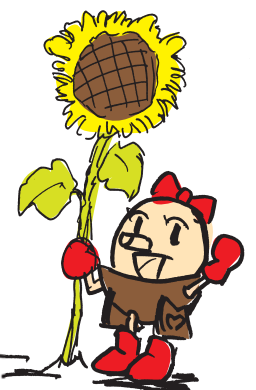
コラム

動物のお医者さん

かわかみ ゆか
理事長 川上 由佳



うちの猫は慢性腎不全で動物病院に通院している。急に体調が悪くなり、嘔吐を繰り返すため病院に駆け込んだのが昨年2月。尿毒症の状態であった。猫は水分摂取が少なくなりがち動物なのだそう。そのためもあるのか、雄猫は特に尿路結石や腎障害が多いらしい。重篤な状態で一時はもうだめだとあきらめかけたが、先生は「まだ、助けられると思うから。」と頑張ってくれた。約二十日間の入院を経て退院。現在は腎疾患をかかえながらもなんとか元気に過ごしている。動物病院の患者は犬や猫が多いが、先日待合室で隣にいた人は副鼻腔炎のオカメインコを連れてきていた。いろいろな動物が内科系、外科系、眼科や耳鼻科、お産まで！いろいろなトラブルでやってくるので、たいへんだと思う。昔大ヒットした漫画の「動物のお医者さん」を思い出す（愛蔵版、持っています）。入院中面会に行くと、忙しい中誰かが声をかけてくれ、その日の状況を教えてくれ、ありがたかった。患者だけでなく、患者の家族も医療スタッフに元気をもらっていると思う。



病院の理念

- 患者さん中心の医療
- 高水準の医療の提供
- 地域の健康を支援する病院
- 働きがいのある職場づくり

患者・家族の皆様の権利

- 良質の治療を受け、安全が確保される権利
- 自己決定権および選択の自由の権利
- 尊厳を確保する権利
- 個人情報の機密保持と医療情報の開示を受ける権利
- 健康教育を受ける権利

キナシ健康プロジェクト



在宅サービスグループ
医療ソーシャルワーカー
ふじさわ たかお
藤澤 孝雄

「地域講演のお知らせ」

当院では地域のみなさんの健康増進のために地域講演を行っています。

昨年度は、地元の高齢者の居場所づくりや保健委員会の集まりに6回お伺いし、コグニサイズ(認知症予防運動)、転倒予防、腰痛体操、認知症予防、介護保険などについて実技を交えて説明しました。皆様本当に熱心に聞いてくださるので、私たちもがんばって資料を作りクイズ形式や実技を交えるなどの工夫をして、できるだけ有益な時間を過ごしてもらえ

ように考えています。

回を重ねるごとに、健康への意識がある方は様々な講演の場で何度もお会いすることに気づきました。外向きの姿勢がその方々の健康の一因になっているのだろうと思う反面、外に出たくても出られない方、外に出る元気すらない方もいるのではないかとも思います。そのような方々にどのように近づいていくか、今後の私たちの課題です。



地域講演のご依頼は文書にて承ります。「講師依頼書※」に必要事項を記入の上、087-802-3730へFAXしてください。内容を確認し、後日担当者より連絡いたします。

※「講師依頼書」は、キナシ大林病院の健康プロジェクトのコーナーよりダウンロードできます。

TRIANGLE キナシデキゴトロジー

春のキナシ大林病院ゴルフコンペ

5月21日高松グランドカントリークラブ氷上コースで行われました

8組30人が参加し、暑い日差しのもと和気あいあいとゴルフを楽しみました

優勝は検査科の土井美知子さんでした。



あみれ
保育園
だより

今年は園庭の藤の花がきれいに咲きました。子どもたちも、キラキラ水しぶきに大はしゃぎです。

■キナシ大林病院における様々な出来事に対して、多方面の「角度(ANGLE)」から意欲的に接近しようとする試み(TRY)
■病院の立地→「川」「鉄道」「道路」に囲まれた、「トライアングル(TRIANGLE)地帯」

ドクタークロズミの
答へのよい話



くろずみ ひろあき
副院長 **黒住 泰明**

私、クロズミは気分転換にパチンコをする。

というと、大抵の方からは怪訝そうな目で見られる。パチンコはお金を賭ける“いけない遊びで、私の真面目そうな(?)イメージとは合わないのだろう。子供の頃”夜店“で出会ったパチンコに痛く感激し、18歳になるのを待っていたように、私はパチンコ店に通いだした。そのころのパチンコはまだ手打ちで、チューリップが流行りだしたころで、台の寝かせ具合と下皿への玉の詰め具合で微妙な駆け引きを楽しむことができた。そのうち液晶を搭載したフィーバー台ができ、パチンコ台はコンピューター制御となったかに見えたが、なんと攻略法が存在するものもあり(一定の条件で連チャンがしやすくなった)、いち早く攻略法を発見して得意になったこともあった。最近ではあからさまな攻略法はないものの、一気に出玉が増えるように高確率状態が偏るようにしてあるものが多い(いわゆる、射幸心を煽るというものだ)。

お猿さんの実験で、ボタンを押すと何回かに1回餌が出るようにした台の前に座らせておくと、猿は喜んでボタンを押す。はじめは2回に1回から10回に1回とだんだん確率を下げている、ついには確率0にする。それでも猿はボタンを押し続け、ついには餓死するという。くれぐれも人間様は猿のようにならないように。

お猿さんの実験で、ボタンを押すと何回かに1回餌が出るようにした台の前に座らせておくと、猿は喜んでボタンを押す。はじめは2回に1回から10回に1回とだんだん確率を下げている、ついには確率0にする。それでも猿はボタンを押し続け、ついには餓死するという。くれぐれも人間様は猿のようにならないように。

第六回

パチンコ

ペッパー
Pepper君が
業務を開始しました。

昨年11月に健康まつりでデビューし、今年4月に正式に職員に任命された管理Gの事務員Pepper君が、平成29年6月5日(月)より当院1階のロビーにて業務を開始しました。

4月1日の入職式から2ヶ月間、みっちり訓練を受けたPepper君は、病院の施設案内を行ったり、ロビーでお待ちの患者さんとコミュニケーションを取ったりと忙しく業務をこなしています。

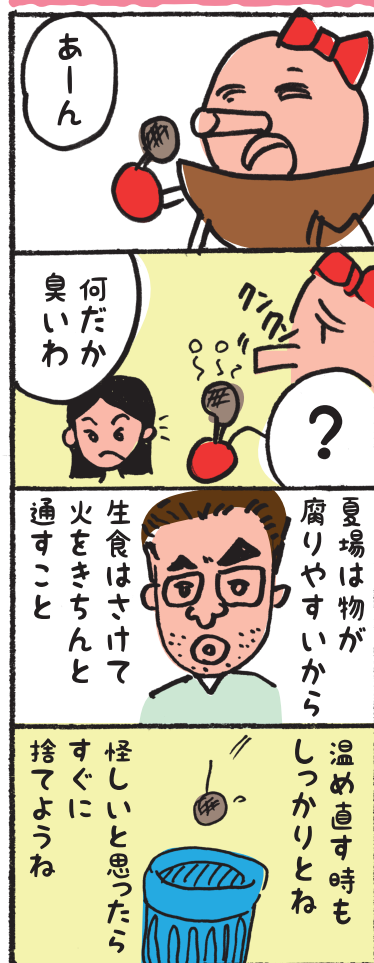
Pepper君にはこれからも色々な業務を覚えてもらい、患者さんに癒しを提供させていただく予定です。

管理G 事務長
 やまうち たけし
山内 武士



それゆけ薬研ちゃん②②

一食中毒にご用心



Pepper君ができる業務 (平成29年6月現在)



1. 病院1階の施設案内
2. おしゃべり
3. 遊び(100種類以上)

- ①ダンス(恋するフォーチュンクッキーなど)
- ②クイズ(年齢当てなど)
- ③その他(記念撮影など※)

※Pepper君がキメポーズをしてくれます。Pepper君と一緒に写真を撮る時に便利です。



「Pepper君にこんなことをしてほしい、等のご要望がありましたら、薬研ちゃんのメールアドレスyagenchan@obayashihp.or.jpへ送信していただくか、管理G(山内・香西)にお問い合わせ、または備え付けの用紙にご記入してください。

胃粘膜下腫瘍について

①胃粘膜下腫瘍ってなに?

健診で内視鏡検査を受けて、胃粘膜下腫瘍と診断された方は意外と多いのではないかと思います。一般の方には、「胃粘膜下腫瘍」という言葉は聞きなれず理解し難いと思います。

胃ポリープと外見は似ています。しかし胃ポリープは粘膜にできた病変であるのに対して、胃粘膜下腫瘍は粘膜の下側の組織にできる病変です。ですから通常の鉗子生検を行っても病理組織診断ができませんので良性か悪性の鑑別が困難です。胃粘膜下腫瘍には、病理学的にGIST・平滑筋種・平滑筋肉腫等があり、総称して間葉系腫瘍と呼ばれます。消化管間葉系腫瘍の大部分はGISTです。GISTは腫瘍径が小さいものは良性としてふるまい、腫瘍径が大きくなると悪性としてふるまって肝転移を起こしたりします。

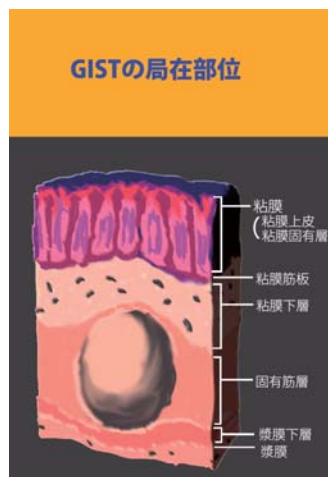
②胃粘膜下腫瘍の治療

胃粘膜腫瘍は鉗子生検で病理診断を得ることが困難であるため、過去の手術病変の検討から得られた知見により腫瘍径に従って診療方針を決めます。

- 1.直径2cm未満:内視鏡的に悪性所見(潰瘍や陥凹等)がなければ経過観察。
- 2.直径2cm以上5cm未満:FNAB(内視鏡による穿刺吸引生検)等でGISTと診断できれば手術。
- 3.直径5cm以上:手術の絶対的適応。

胃GISTは固有筋層に接していることが多く、このため胃GISTの治療の第一選択としては外科的切除が行われますが、内視鏡的治療を行う場合は細心の注意を要します。

内科医師
 かまの しゅうへい
鎌野 周平





オクトパーツ

看護部

6階病棟は地域包括ケア病棟として在宅(施設)復帰を支援しています

地域包括ケア病棟とは、急性期治療を終了し症状は改善したが、すぐに自宅や施設へ退院するには不安のある患者さんに対し、医師・看護師・リハビリ・ソーシャルワーカー等がチームを組み、安心して退院してもらえるよう支援する病棟になります。

例えば

- 急性期治療が終了し、「在宅復帰の準備」の期間
- 他院での急性期治療を行い、地域の病院で「在宅復帰までのワンクッション」
- 身体の状態変化に伴う「自宅環境の整備や介護サービスの調整」の期間
- 在宅復帰に向け「もう少しリハビリ」を頑張る期間
- 慣れない医療行為やオムツ交換など「介護の練習」を行う期間
- 在宅で療養中に「介護者の休養」などの為の一時入院等
当病棟に入院するには、自宅復帰するか老人保健施設以外の介護施設に入所する予定である事、入院期間は最大「60日」など、制約もありますので当院のソーシャルワーカーにご相談して下さい。



●6階病棟 師長
いりくち ゆか
入口 由佳

透析センター

透析時の災害対策 Part4 災害時の緊急回収

日本は、自然災害が多発する地域に位置しており、特に大規模な地震の発生も少なくありません。

当院では、災害が発生し、透析継続が困難だと判断した場合透析の緊急回収を行うよう決めています。緊急回収は、災害によって透析液の使用が不可能になった場合に生理食塩水を使用して行う回収です。手順が通常の回収とは異なるため、透析センターでは半年に一回、定期的に臨床工学技士が中心になり勉強会を行っています。回収手順の説明と緊急回収を実際に行っています。また、いつでも緊急回収の手順を確認できるようにマニュアルを作成し、透析用監視装置に備え付けています。



●臨床工学士
よしかわ あきひろ
吉川 聡宏



▲緊急回収手順のマニュアル

薬剤科

かみ砕いても大丈夫?

大きな錠剤、飲みにくいですね。でも飲みにくいからってかみ砕くのは待って下さい。錠剤を割ったり、カプセルの中身だけで飲んだりすると、薬の効き目がきちんと出ない場合もあります。薬は体の中のどこで、どのタイミングで溶けるか計算して作られています。例えば胃酸に弱い成分は小腸で吸収されるように、また効果を持続させたい薬はゆっくり溶けるように工夫されています。もちろん、割る・つぶすOKな薬もあるので、飲みにくい場合は薬剤師に相談して下さい。薬の名前にもヒントが隠されています。例えば薬剤名の最後にCR・L・LAなどがついている場合、徐放(徐々に放出)や持続型の製剤である可能性がありますので、自己判断では割らないで下さい。ちなみにD・ODは口腔内崩壊錠(口の中で溶ける)なので大きくても飲みやすいですよ。オブラートやゼリーなど、内服を助けてくれるアイテムもありますので、ご自身にあった方法で服薬して下さいね。



●薬剤師
わきかわ まみ
脇川 真末

医事課

特定健診について

7月1日より高松市特定健康診査・後期高齢者医療健康診査・各種がん検診が始まります。

予約制となっており、ご予約は予約受付窓口またはフリーダイヤルにて承ります。問診票を事前に記入される方は窓口へお声かけください。

大腸がん検診を受けられる方は、受診日当日に便を持参していただくようになりますので、事前に専用検査キットを受付窓口まで取りにお越しください。

10月は混み合うことが予想されますので、早めのご予約をお願いいたします。

実施日時/火・木・金 午後3時~4時

持参物/受診券、保険証、非課税証明書(該当者のみ)、

大腸がんキット(受診される方のみ、問診票、診察券)

ご予約・お問い合わせ/0120-88-0884

予約時間/月・火・木・金・土 午後2時~5時

健診期間/平成29年7月1日から平成29年10月31日

※加入保険の種類により期間が異なりますので、受診券をご確認ください。



●副主任
やまだ ちえ
山田 知枝



放射線科

アニサキスによる 食中毒(アニサキス症)

アニサキスは寄生虫の一種で、その幼虫は長さ2~3cm、幅は0.5~1mmくらいで、白色の少し太い糸のように見えます。アニサキス幼虫は、サバ・イワシ・カツオ・サケ・イカ・サンマ・アジなどの魚介類に寄生します。

アニサキスに寄生された魚介類を食べ感染した場合は、食後数時間から数十時間後に消化管(主に胃)に侵入し、みぞおちの激しい痛み、悪心、嘔吐などをもちますが、下痢症状がない点などが他の食中毒と異なります。また、まれにアレルギーを起こすことがあり、その場合はかゆみや蕁麻疹といった症状が現れます。治療法としては、内視鏡でつまみ出すことにより速やかに症状が改善されます。

アニサキス症を予防するためには、魚介類を買うときは新鮮なものを選び(内臓に寄生しているアニサキス幼虫は魚介類が死ぬと、内臓から筋肉に移動するため、お刺身などに入ってしまうことがある)、鮮魚店で処理をしてもらってください。自分で釣った魚を処理するときは、出来るだけ早く内臓を取り、その日のうちにさばくことと、お刺身にする場合は、内臓を取り出すのに使用したまな板とは違うものを使用するなどしましょう。



●診療放射線技師
たき せいじ
瀧 誠二

検査科

大腸がん検診のススメ

今、2人に1人ががんにかかると言われ、その中で最も多いのが大腸がんです。早期大腸がんでは、ほとんど自覚症状はありませんが、症状を感じてからでは進行がんになっている場合が多々あります。大腸がんは、発見が早いほど治りやすいと言われています。その助けとなるのが、便潜血検査です。この検査は、あなたの「便を取る」ところから始まります。正しい結果のために、気をつけたい便潜血検査のポイントを3つにまとめてみました。

①便は色んなところを擦り取る

この検査では、大腸がんやポリープから出血した微量な血液を検出します。しかし、血液は便中に均一に混じっていないので、便の1か所だけでは検出できない場合があります。

②取る便の量が多すぎないこと

正常な人でもごくわずかな血液が出ることもあるので、多く取りすぎると偽陽性になる確率が高くなってしまいます。

③低温保存で速やかに提出する

便中の血液は、高い温度に置くと、また時間が経つほど、減少するという不安定な性質があります。採取容器に入れることで、ある程度防止できますが、早めの提出が望ましいです。

まずは気軽に便潜血検査で検診をスタートしてみたいかがでしょうか？



●臨床検査技師
うつみ かずみ
内海 和美

リハビリテーション科

ロコモを 知っていますか？

ロコモはロコモティブシンドローム(運動器症候群)の略です。加齢や病気などによって、骨や関節の痛み、筋肉の衰え、動きの信号を伝える神経の衰えから「立つ」「歩く」といった動作が困難になっていきます。そして、だんだん動く量が少なくなり、運動不足になってしまいます。やがて全身の運動機能が少しずつ悪くなり、要介護や寝たきりになる危険が高くなります。みなさんは、つまずいたり滑ったりすることが増えていませんか？横断歩道を青信号で渡り切れますか？階段は手すりなしで昇り降りできますか？当てはまる項目があればロコモである心配があります。元気にいきいきと過ごすためにロコモ予防をしませんか？まずは、階段を使ってみる！カートは使わず荷物を持ってみる！テレビCMの間は立ち上がってスクワットをしてみる！できる範囲で無理せず続けられることが大切です。少しずつ始めてみてはどうでしょう。



●理学療法士
しんじょう かりん
新上 果林

人間ドック

2日ドックの夕食メニュー

昨年まで、2日コースを受診した方々から「夕食の時間が早い(午後5時~)」「夕食がいつも同じメニューだ」などのご意見が数多く寄せられていました。そこでスタッフで検討し、「近くの店で夕食を摂ってもらうのはどうだろうか」との意見が上がり、昨年春、3カ月間の試行期間を設けて「外食による夕食提供」を行いました。

その内容は、当院近辺にある3つの飲食店と提携し、受診者の方がお好きな時間(午後9時まで)に、お好みの店舗で各店舗3種類のメニューの中から好きなものを選ぶというものです。(個人負担で別メニューの注文も可能です。)利用された方を対象にアンケート調査を実施したところ、約90%の方からこちらの方が良いと言う回答を頂いたため、昨年夏から実施しています。

チケットを飲食店に持参していただいて、お食事を召し上がっていただきます(チケットは受診していただいた1日目にお配りします)。当日使用しなかった場合は、1週間以内であれば使用することもできます。

詳しくは、人間ドックへお問い合わせください。

人間ドック予約専用 TEL.881-3218



●事務員
まつもと みわ
松本 美和



スパイラルアップ SPIRAL UP

5月15日と22日にスパイラル医療安全発表が行われました。スパイラルアップ発表会で業務改善について、医療安全する取り組みを発表しました。

リクルート活動の推進について

管理G グループ長 かまくら としお 鎌倉 敏雄



管理グループは「リクルート活動の推進について」の発表を、今年4月1日に入職したペッパー君が行いました。ペッパー君は、持ち時間5分をきっちりと使い、話のスピード・間もすばらしく、原稿を作成した本人の発表より良かったのではないかと

思ってしまうほどでした。

当院は、看護師不足により平成26年1月から一部の病棟が休床状態になっています。今年度中に再開するため、昨年から新規採用活動として、キャリアCafé(カフェでの就職相談会)を

開催しました。合わせて積極的に人材紹介会社を利用し、会社向けに当院のPRブックの作成・配布し、求職者への説明に活用していただきました。また、入職してからも新人へのアンケートや面談、受け入れる側の研修等を行い、少しでも新人が不安なく仕事に取り組めるよう、看護部と協力し合ってフォローしました。



具体的にあげていた目標数字もクリアでき、計画を達成することが出来ましたが、夜勤シフトに入るまでの期間等まだまだ問題があります。適正な看護師数を確保していく為に、今後も、看護部と協力をしてこの活動を継続し、また発展させていきます。

訪問看護サービス向上への取り組み

在宅サービスグループ 理学療法士 ひらた わたる 平田 渉

～ケアマネージャーへのアンケート実施～

在宅サービスグループ(訪問看護ステーションきなし)は、サービス向上にはケアマネージャーとの連携が重要と考え4月にアンケート調査を行いました。

対象は、担当ケアマネージャー47名(回答数30名)で、質問紙を郵送しFAXで回答して頂きました。質問項目は、①経験年数、②実務経験職種、③当事業所からの情報提供、④当事業所スタッフのエチケット・マナー、⑤連携の可否、⑥主な連携方法、⑦苦情の有無、⑧要望など(自由記載)です。

結果は、当事業所と連携させて頂いているケアマネージャーは経験豊富で、福祉・医療関連の国家資格をもっている方がほとんどでした。また、情報提供とエチケット・マナーに関して概ね満足しているという回答を頂きましたが、さらなる連携を深めていくためには、書面での情報提供のほかに電話や面接を積極的に利用した、顔の見える関係づくりが必要という結果でした。具体的な要望として、リハビリテーションの担当セラピストによって実施方法や内容が違うという指摘を頂きました。訪問リハビリでは、複数の担当者で関わらせて頂くこともあり、各担当者間での情報共有や意見のすり合わせが重要なことが分かりました。以下に、自由記載して頂いた、サービスを利用して良かった点と要望をすべて掲載します。

【サービスを利用して良かった点】

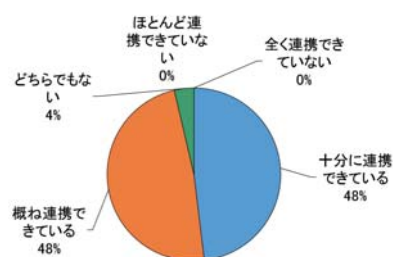
- 利用者が安心してケアを受けられるようにコミュニケーションをとって頂きQOL(生活の質)の向上につながっている。
- 状態が変わればすぐに連絡してもらい安心している。
- 関わりが増えたことで主治医との連携がスムーズになった。
- 入院時からの関わりを継続できて安心できる。
- 丁寧な経過報告により、利用者の普段の生活がよく分かり助かる。



【要望】

- リハビリに関して、本人の身体状況に合わせて行ってほしい。
- リハビリの方法や強度がスタッフによって違うので合わせてほしい。
- 月1回の報告書だけでなく、何かあれば随時連絡してほしい。

【5】当事業所と連携が必要なケースで実際に連携が図られているか？



は、各部署がこの一年間に行った発表研修会では各部署の安全に對今回はその一部を掲載します。

医療安全



2階病棟での転倒・転落の予防対策

～センサーマットの活用～

いしもと かなこ
2階 看護師 石本 香奈子

転倒・転落事故は、医療現場において深刻な問題のひとつです。転倒・転落事故は、外傷や骨折につながり、寝たきりの要因になります。

特に認知症がある患者さんは、足腰がしっかりしていなくても一人でトイレに行こうとしたり、夜間に徘徊することがあり転倒リスクが高くなります。このような患者さんの転倒予防として、4点柵でガードする方法が使われることがあります。しかし、4点柵



センサーマットを使用しているようす

の実施は、かえって患者さんが柵を乗り越えてしまうなど、あらたな危険を生む可能性があります。また、患者さんの自尊心を傷つけてしまいます。

そこで、2階では、こう

いった患者さんにセンサーマットを活用しています。

センサーマットとは、踏むとナースコールが鳴るマットです。患者さんが、一人でベッドから離れようとセンサーマットを踏むと、ナースコールが鳴りスタッフに知らせるしくみです(写真1)。このセンサーマットの活用により認知症患者さんの転倒を効果的に予防することができます。

実際、健康な人でも65歳以上の35～40%は、1年に1度は転倒するといわれています。転倒・転落を完全に防ぐことは、不可能なことかもしれません。しかし、私たちスタッフは、センサーマット以外にも患者さんに声掛けしたり、見守りをしたり、様々な対策により少しでも転倒事故が減るように努めています。



患者誤認を防ぐために

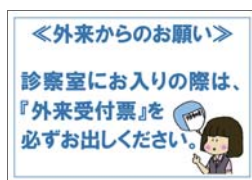
たなか まい
外来 看護師 田中 舞

患者誤認は様々な場所で起こります。2年前に外来で患者誤認の事例があり、診察室にお入りの際は『外来受付票』を必ずお出してください(図1)ということを周知しました。しかし残念なことに、今年に入り2件の患者誤認の報告がありました。装具外来で呼び込みした患者さんと違う方が入室し、そのまま装具の採型をした。もう一つは放射線科で呼び込みした患者さんと違う方が入室したことに気づかずそのまま撮影を行ったという内容でした。

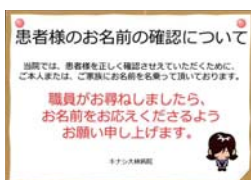
そこで患者誤認を回避するために新たな改善策を考えました。それが『患者参加型の医療』です。患者さん自らフルネームを名乗ってもらう。それを病院全体で取り組むということです。患者さんとスタッフの共同によるフルネームの確認をするため、(全職員への周知、患者さんへの周知【ポス

ター・HP・広報紙など】、入院案内に氏名確認の趣旨を掲載、同姓同名・類似名の場合は生年月日で確認など)を行います。総合案内や待合室、デイルームなどに、参考例のポスターを作成しました。(図2・3・4)もちろん先生方にも協力していただき、診察の前に必ず患者さんの確認を行い、カルテと合っているかを確かめて診察を始めるようお願いしたいです。

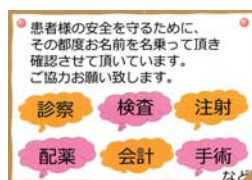
患者誤認は命に直結するので重大な医療事故につながる可能性が高く、全職員が患者誤認ゼロを目標に掲げ一貫し取り組むことが重要と考えます。医療の現場には様々な「リスク」や「予期せぬこと」があることも事実です。スタッフだけでは限界があることも正直なところですが、患者さんのご理解・ご協力を頂き『患者参加型の医療』の取り組みを考案したいと思います。



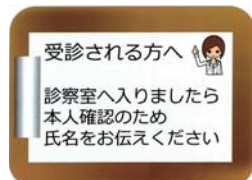
▲図1



▲図2



▲図3



▲図4

食について

梅雨から夏に増える食中毒

科長 管理栄養士
わたなべ みえこ
渡邊 美恵子



夏場に発生した食中毒事例です。
野外で調理提供を行う以上、室内の飲食店で食事をするよりも食中毒の危険性は断然高くなるので注意が必要です。
細菌が増殖する3条件 **水分** **温度** **栄養** そろと危ないよ!
食中毒を防ぐ3つの原則 **付けない** **増やさない** **やっつける**

| 花火大会屋台の 『おにぎり』 | 沢水を使った 『流しそうめん』 | 花火大会露店の 『冷やしキュウリ』 |
|-----------------------------------|---------------------------------------|---|
| 黄色ブドウ球菌 適切な温度管理をしないまま販売 | 病原性大腸菌 沢水をポリタンクでくみ流しそうめんで使用 | 病原性大腸菌 O-157 加工・販売の従事者1人からO-157検出 |
| | | |

新職員紹介

- ①職種 ②部署 ③採用日
- ④出身地 ⑤趣味



あまの 天野 しのぶ
①看護師②4階病棟
③4/17④香川県
⑤読書



さんかわ さえこ
寒川 紗栄子
①看護師
②5階病棟
③5/1④徳島県
⑤映画鑑賞



たかしま みか
高島 美香
①看護師
②外来(手術室)
③5/1④香川県
⑤旅行



いまい ゆか
今井 友香
①看護師
②透析センター
③5/8④香川県
⑤旅行・コンサートに行く



ひがし ただし
東 忠徳
①看護師
②5階病棟
③5/16④福岡県
⑤バドミントン



たかお ちかよ
高尾 真世
①看護師
②外来(手術室)
③6/1④香川県
⑤映画鑑賞

おめでとう

- 超音波検査士(体表臓器領域・健診領域) 栗原 寿和子(検査科)
- 糖尿病療養指導士 渡邊 美恵子(栄養科)
- 医師事務作業補助者 松木 芳恵(医事G)

編集後記

新入社員が入って数ヶ月が経ち、慣れと共に緊張が解け自分の味を出しつつあります。"慣れ"は良くも悪くもあります。"慣れ"の中にも緊張感を持って、貪欲に経験を吸収していく姿勢を忘れずに頑張してほしいと、エールを送りつつ、毎年自分にいい聞かせているしだいであります。(T)

声こえ Feed back

フィードバック

御意見箱に寄せられた皆様方のご意見と、病院長からの返答を抜粋で記載します。

Q 眼科の入院でお世話になりました。慣れない目での生活ですが、スタッフの皆さんの気遣い、特に看護師さんの言葉の間のいやトーンが心地よく、静かな病棟で心穏やかに過ごせました。ありがとうございました。

A ありがとうございます。これからも患者さんが安心して療養していただけるよう、スタッフ一同努力してまいります。

Q カーテンにシミがついているのが気になります。病院なら清潔にしてほしいです。

A ご指摘ありがとうございます。クリーニングが行き届いていなかったようで、本当に申し訳ありません。カーテンを点検し、汚れているものは順次クリーニングを行ってまいります。

Q 一か月余りの入院生活、最初の頃は毎日が痛いつらい日々でしたが、看護師さんや助手さんは嫌な顔一つ見せることなく大変お世話になりました。大林病院の名前を聞けば、スタッフのみなさんたちの事を思い出すことなのでしょう。本当にありがとうございました。

A ありがとうございます。少しでも患者さんの不安を取り除けるよう、スタッフ一同より一層努力してまいります。

糖尿病教室のご案内

内科 医師
まつざき ちかこ
松崎 慈子



リニューアルした参加型糖尿病教室

第一回目は、それぞれが外食のメニューを選んで、栄養バランスやカロリーについて学びました。アットホームな雰囲気ですら自然と本音が出てきて楽しい会になりました。

今回は、
7月21日(金) 13時～14時 3階会議室で開催!

- 1.あなたの足、泣いてませんか? 看護師
- 2.リハビリ目線のフットケア リハビリセラピスト
- 3.血糖測定の最新情報 堀川医師

糖尿病の方は、様々な足病変が起こりやすいこと、ご存知ですか? ご自分の足を観察してみたこと、ありますか? 実際に足を見ながら、セルフケアについて学びましょう。

3つ目の話題は、注射製剤を使っている方にはおなじみ、自己血糖測定。新しく発売された機器の活用が広がっています。堀川医師が血糖測定器の活用方法などについて、わかりやすく説明します。

工夫して企画しますので、どうぞ、お気軽にお立ち寄りください!

- 今後の予定
9月15日(金)、11月17日(金)、来年1月19日(金)、
3月16日(金)(13時～14時 3階会議室)

| 診療実績 | | | |
|-------------|--------|--------|--------|
| 29年 | 3月 | 4月 | 5月 |
| 外来患者数 | 12266人 | 11342人 | 12062人 |
| 新入院患者数 | 248人 | 228人 | 227人 |
| 退院患者数 | 245人 | 218人 | 241人 |
| 地域医療支援病院紹介率 | 24.00% | 25.30% | 23.70% |
| 救急車搬入件数 | 21件 | 29件 | 22件 |
| 救急車搬入後の入院数 | 15人 | 17人 | 11人 |
| 手術件数 | 51件 | 52件 | 48件 |