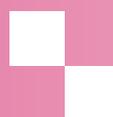
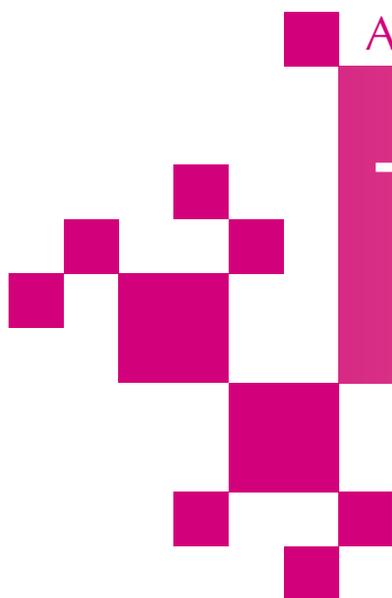


Aiseikai Healthcare Corporation

上飯田クリニック



上飯田クリニック院長 加藤 優

1 上飯田クリニック概要

血液透析を専門とする透析クリニックです。

透析コンソール40台にて昼間コース（月水金）（火木土）、夜間コース（月水金）の3コースで行っております。

隣接する総合上飯田第一病院の腎臓内科外来・腎センターをはじめ、他の医療機関との密接な連携を行い、「より安全でより快適な透析生活」の維持を目指しております。

・透析療法

腎臓の機能が10%以下になると、透析により腎臓の働きを代替える必要があります。透析療法には、血液透析（HD）と腹膜透析（PD）があります。

HD

血液を人工臓器（ダイアライザー）に循環させて、体にたまった不要な老廃物や水分を除去し、電解質などのバランスを調整します。

PD

お腹に設置した管から透析液を注入し、お腹にある腹膜を透析膜として利用して、体にたまった不要な老廃物や水分を除去し、電解質などのバランスを調整します。

2 2013年活動実績

医療安全対策委員会（月1回）、院内感染対策委員会（月1回）、栄養委員会（月1回）、フットケア・チーム（月1回）、患者サービス向上委員会（月1回）の定期的な開催及び各種委員会・看護部主催の講習会等の開催。また、医療安全対策委員会による防災訓練（年2回）やヒヤリハットの分析・業務改善を行い、医療事故防止に取り組んでいます。

患者さんの定期的なフットケアを行い下肢の潰瘍・壊死などの予防対策、管理栄養士により、食事の相談・指導・ポスター等による啓蒙活動などきめ細やかな対応を行っております。

3 2014年目標

- ・本年よりCR(デジタル式X線撮影装置)の導入にて、迅速で質の高い透析医療を目指し、患者さんに合った治療を提供していきます。
- ・無料送迎サービスの開始及び当クリニックのホームページ開設により、患者サービス向上を目指していきます。

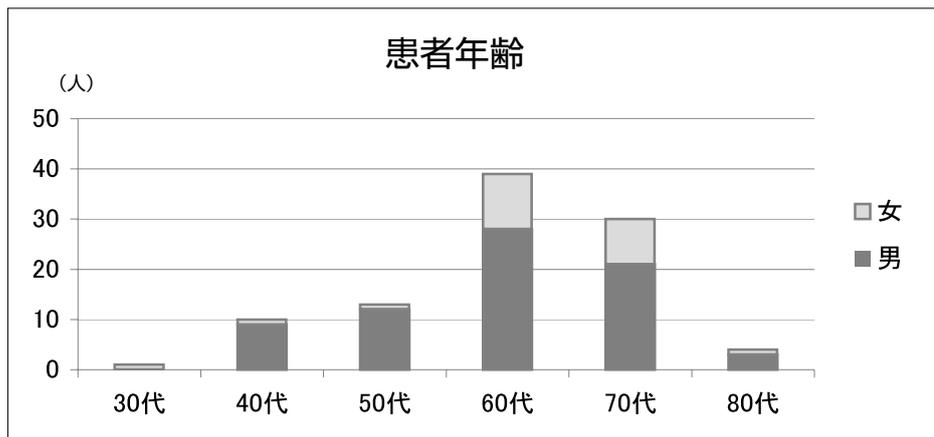
設備関連及び外来患者統計

1 設備関連

- ・対象患者 慢性維持透析患者（外来のみ）
- ・治療クール 昼の部：月～土 9：00～17：00
夜の部：月・水・金 17：00～23：30
- ・治療方法 血液透析治療 オンラインHDF
- ・治療時間 3～5時間
- ・機器 RO装置1台 セントラル装置1台
多人数用透析装置42台 個人用2台
- ・治療場所 上飯田クリニック2F透析室40床
上飯田クリニック3F病室6床

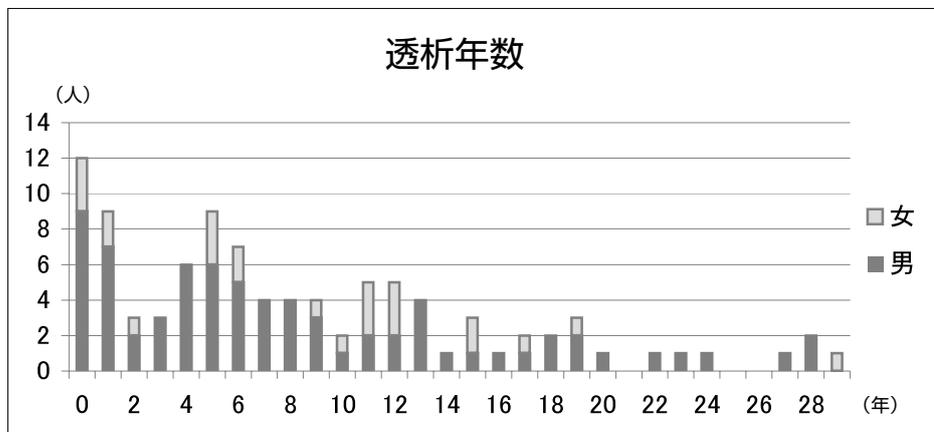
2 外来患者統計

・年齢



※2013年12月末現在

・透析年数



※2013年12月末現在

看護部

上飯田クリニック看護師長代行 近藤 弥生

1 特徴

- 1) 看護の理念
愛生会の理念「信頼され愛される病院」に基づいて患者様の生命を尊重し、看護職としての自信と誇りと責任を持って最善の看護に努める。
- 2) 総合上飯田第一病院の腎臓内科はじめ各科と連携を行いながら患者さんの健やかな暮らしを支え、守っております。

2 2013年活動実績

各種委員会にて業務改善及び効率化を図っております。
学会、各種講演会等に参加してフィードバックを行い看護の質の向上を図っています。

3 2014年目標

- ・看護業務の改善及び効率化を図る。
- ・看護の質の向上に努める。
- ・愛生会看護実践発表会に演題を提出する。

院内感染対策委員会

委員長 市川 美香

1 特徴

院内感染対策委員会は毎月定例で行い、感染予防の徹底と的確な対応が出来る体制づくりを委員会が中心となって進めています。

感染に対する日々の予防や発生した場合の原因の調査、拡大を防ぐ方策を討議し院内感染対策マニュアルの作成や更新、また、感染講習会を定期的に行っています。

患者様に対しても手洗い・マスクの徹底を呼びかけており、感染対策のポスターなどの掲示も行っています。

2 2013年活動実績

院内感染対策委員会 : 毎月1回開催

院内感染講習会 : 年2回開催

(講習会内容:「透析患者に対する対処法 C型肝炎」「ノロウイルス対策」)

- 1) 針刺し汚染事故マニュアル改正、インフルエンザマニュアル改正
- 2) 新型、季節型インフルエンザ対策としてインフルエンザワクチン接種(任意)
- 3) 手洗い、マスクの徹底
- 4) ノロウイルス対策(家庭用)のパンフレット作成と指導
- 5) 感染対策のポスター作成と掲示
- 6) B型肝炎対策としてワクチン接種(任意)
- 7) 結核対策としてツベルクリン反応検査
- 8) 職員の針刺し事故防止対策の実施と事故後の対応
- 9) 細菌検査状況の把握
- 10) 感染防止対策の実施状況確認と指導

3 2014年目標

・院内感染対策委員会 : 毎月1回開催

・院内感染講習会 : 年2回開催

職員を対象に院内感染管理の基本的な考え方や具体的方策について教育・講習を行い、患者様や医療従事者の感染リスクを最小限にしていく。

医療安全対策委員会

委員長 富田 亜紀子

1 特徴

医療安全対策委員会は、毎月定例で院内において発生した医療事故及びヒヤリハット・インシデントを統括報告し、重要案件に対して委員会で予防策や改善策を検討し、職員に周知徹底している。

その他医療安全講習会、防災訓練（地震・火災・災害）、透析装置等（新規導入コンソール・輸液ポンプ等）の取り扱い訓練、AED 取り扱い講習、エアー誤入時の対策法などの実施訓練を定期的及び随時行っています。

2 2013年活動実績

- ・医療安全対策委員会　：毎月1回開催
- ・医療安全講習会　：年2回開催
講習会内容　：ヒューマンエラー発生のメカニズム
：危険予知トレーニング
- ・防災訓練　：年2回開催
訓練内容　：初期消火・全館放送及び避難誘導訓練
：消火器訓練・防災ビデオ（透析業務における震災時の対応）
- ・透析装置等の実施訓練　：年2回開催
- ・ヒヤリハット・インシデントの分析

3 2014年目標

- ・医療安全講習会・防災訓練・透析装置等の院内実施訓練の定期開催
- ・ヒヤリハット・インシデントの分析、医療安全の啓蒙活動
- ・東海地震に備えて災害マニュアルの更新を行う
- ・院外の医療安全講習会等の参加

栄養委員会

委員長 藤田 寛子

1 特徴

患者・職員における安全でかつ美味しい食事のサービス向上を目標に、管理栄養士・医師・事務長・看護師長・給食委託業者（日清医療食品株式会社）等とともに活動しています。

2 2013年活動実績

- ・ 栄養委員会：毎月1回開催
 - 残飯量の報告
 - 職員食アンケート結果の報告
 - 異物混入報告
 - 新商品の採用、行事食の検討
 - 衛生巡視実施改善報告
- ・ 患者食・職員食の残飯計量および記録：毎食後
 - 残飯量の計量と食材の記録を行い、献立作成に反映
- ・ 職員食アンケート：年5回
- ・ 個別・ポスター掲示等による栄養啓蒙活動
- ・ 講習会の参加：保健所、製薬メーカー、栄養士会等主催の院内外講習会へ委託給食会社の管理栄養士とともに参加
- ・ その他
 - 献立の見直し
 - 職員食栄養成分の表示
 - 食器の購入

3 2014年目標

- ・ 患者食および職員食の行事食や新メニューを導入し献立の充実を図る。
- ・ 厨房内での異物混入をなくす。
- ・ 水道光熱使用料の見直し。
- ・ 院内外講習会に参加し、新しい情報や知識の習得に努め、患者への情報提供に役立てる。

フットケア・チーム

委員長 近藤 弥生

1 特徴

腎不全になると閉塞生動脈硬化症を合併しやすくなります。

閉塞生動脈硬化症とは、血管が細くなったり、詰まったりして、手や足などの身体の隅々まで十分に血液が流れなくなる病気です。血流が悪くなると、手や足にできた小さな傷でも感染を起こし、潰瘍や化膿にまで進行すると治療が難しくなります。

特に、腎不全により免疫力が低下していると、感染症が悪化しやすく、手術が必要になる場合があります。日頃から足に触れて観察し、足の異常に早く気付くことが大切なので、定期的にフットケア・チーム委員会の開催、勉強会の開催、マニュアルの作成、啓蒙活動、情報の共有化をはかり早期対応が出来るようにしております。

2 2013年活動実績

- ・フットケア・チーム委員会 : 毎月1回開催
- ・フットケア勉強会 : 年2回開催
- ・フットケア・マニュアル作成、啓蒙活動（ポスター等）

3 2014年目標

2013年の活動実績に加え、フットケア講習会等に参加します。

患者サービス向上委員会（帰宅支援サービス）

委員長 石河 優典

1 特徴

2013年4月より上飯田クリニックでは「帰宅支援サービス」として透析後の患者さんを自宅まで福祉車両等で送るサービスを開始しました。

当委員会は、医師、看護師、ME、事務、MSW 他の各部門から構成され、患者さんの目線に立ったより良いサービスを提供出来るよう、月1回の委員会を開催し、患者サービス向上を目的として日々取り組み、改善を重ねています。

2 2013年活動実績

- 1月 患者サービス向上委員会新設、委員会メンバー選考、運用方法検討、運転手及び福祉車両等の確保、患者さんにアンケート実施。
- 2月 利用規約及び各種マニュアル検討・作成、緊急時の対応等の検討。より効率的な運行ルートを作成、運行時間、利用者の乗り合わせ等の検討、現地調査（実走による時間配分及び道路状況等の事前調査）の実施。
- 3月 仮運行開始（スタッフ同乗にて問題点等の洗い出し、運行ルート及び時間配分の最終確認）。祝日の運用等検討。
- 4月 「帰宅支援サービス」運用開始（透析後の帰宅時のみを対象、利用制限を設けて開始）。
- 5月 利用者増加に伴い運用方法の見直しを検討（臨時便の増発、エリア別に運行ルートを分割等）。
- 6～9月 随時、利用希望者があり、現地調査を実施し運行ルート等を検討。
- 10月 「帰宅支援サービス」の利用制限拡大（車いすの方も利用対象とする）の検討、介護保険制度利用者に係る聞き取り調査。利用者の追加募集。
- 12月～「送迎の完成（朝の迎えを導入）」に向けての準備・調査開始、朝（早番）の勤務体制の見直し、送迎車の台数増加及び運転手等の増員の検討、利用者募集。

・道しるべ2013年秋号（vol.68）掲載。

3 2014年目標

2014年4月より「無料送迎サービス」として新たに「朝の迎え」を取り入れ、さらにサービスの枠を広げていきたいと考えています。

今後も当委員会を中心としたスタッフの密接な連携を通じ、より多くの患者さんに満足していただけるよう取り組んでいきます。