

つ・な・が・る

Tsu-na-ga-ru

7

月号

2020
July
No.02



SPECIAL REPORT

中日新聞「リンクト」
LINKED
plus+
病院を
知ろう

職員を守り、患者を守り 地域医療を守り抜く。

感染対策特集

CONTENTS

- 1 治療を学ぼう
- 2 チーム医療を知ろう
- 3 地域医療を学ぼう!
- 4 最新TOPICS
- 5 HOSPITAL NEWS

院長メッセージ

当院は地域の基幹病院として、コロナ禍でも止めることができない医療を担っています。「何が何でも地域医療を守り抜く」という使命感を持って、感染対策に取り組んできました。地域の皆さんに、感染症への不安なく、安心して医療を受けていただくためにも、この手綱を緩めることなく邁進していく所存です。

SPECIAL REPORT

職員を守り、患者を守り 地域医療を守り抜く。

感染対策特集

コロナ禍でも止めることができない医療。
感染対策に奮闘した2カ月余り。

BACKSTAGE

感染症を正しく恐れながら、
必要な医療を受ける大切さ。

●新型コロナウイルス感染症の
広がりに伴い、病院での受診を控
える動きが広がっている。岡崎市
民病院においても、それは例外で
はなく、外来診療などの患者数が
減っているという。

●しかし考えてみれば、病気は感
染症だけではない。受診を控える
ことで、重大な疾患を見逃したり、
慢性疾患が悪化することもある。
感染症予防をしっかりした上で、
「気になる症状があれば、我慢せ
ずに受診してほしい」と、辻は呼び
かけている。



CHAPTER 02
**根底にあるのは、地域の
基幹病院としての使命感。**

今回、同院が、感染の疑いのある救急患
者も断ることなく受け入れながら、院内
感染を防ぐことができたのはどうしてだ
ろうか。「第一に、使命感ですね。当院は、
救命救急センターや周産期センターなど
を備えた地域の基幹病院です。当院で大
規模な院内感染が発生すれば、たちまち
外来や入院治療は縮小され、救急患者の
受け入れも制限せざるを得なくなる、とい
う緊張感がありました」と辻は言い、さら
に続けた。「もう一つは、職員全員の協力で
す。個人防護具が圧倒的に足りないなか
で、いかに物品を節約しながら安全に対応
できるか、みんなで知恵を出したから乗り
越えることができたと思います」。

今回は新型コロナウイルスを抑えること
ができたが、これで事態が収束したわけ
ではない。秋冬には第2波、第3波の到来、
インフルエンザの流行も予想される。それ

に向けて、辻は一段と気持ちを引き締める。
「とくに懸念されるのは、地域の高齢者
施設でクラスターが発生した場合です。重
症化リスクの高い高齢患者さんを一度にた
くさん受け入れないといけなくなるかもし
れません。医師会の先生方とも協力しなが
ら、入院の必要な患者さんをトリアージす
る体制を今から用意していく計画です」。

最後に、感染対策において、辻が最も大
事に行っているものは何か聞いた。「当院が大
切に行っているのは、予測↓計画↓実践↓評
価↓改善という、いわばPDCAサイクルを
回すことです。最初に、この先、感染症は
こんなふうになるのではないかと予測し
て、保健所などと連携して対策を立てま
す。そして、時間の経過とともに、状況
を見て、最初の対策を修正し、改善する。そ
してまた、少し先を予測していく。その繰
り返しを地道に行うことで感染対策の質
を確実に上げてきました。これからも基本
を大切に、職員や患者さんを感染症から
守り、地域医療を支えていきます」。

CHAPTER 01 未知のウイルスの感染を どうやって防ぐか。

「これは、かなり厄介なウイルスだと思
います」。3月初旬、岡崎市民病院の感染対
策委員会が、新型コロナウイルスについて語
る医師がいた。同院の感染対策チームの陣
頭指揮をとる、辻 健史医師（感染対策室
室長）だ。辻は中国武漢市で原因不明の肺
炎が発生した直後から、情報収集に努めて
きた。最初はわからないことが多く、試行
錯誤していたが、3月に入り、ようやく全
像が見えてきた。情報を整理すると、新
型コロナウイルスにはいくつかの特徴があ
った。

一つは、感染者は軽症から重症まで多岐に
わたること。二つ目は、子どもは比較的軽
症だが、高齢者ほど重症化しやすいこと。
三つ目は、本格的に流行すれば、岡崎地
域も医療崩壊のリスクがあること。そして、も
しも院内感染が発生すれば、一気に医療崩
壊に突き進むことも予想された。これらの
情報を踏まえ、辻は具体的な感染対策につ
いて幹部職員と意見交換した。

当時、愛知県では日々、新型コロナウイルス
の感染者が増え、病床確保に躍起になっ
ていた。同院は感染症指定病院ではなかつ
たが、救命救急センターで受け入れる重篤な救
急患者のなかには、発熱を伴った患者が
いることも想定される。万一の場合に備え、感
染の疑いのある患者を隔離できる病棟を作
った。病棟には、ウイルスが外部に流出しな

COLUMN

●今回の感染対策で最も注力したの
は「メンタル面も含めた職員の健康管
理だった」と辻は振り返る。同院では
メンタルヘルスの相談窓口も設け、職
員の健康維持をサポートした。その
根底にあるのは、「医療従事者自身
を守ることが病院を守り、患者を守
ることになる」という信念である。

●同院では、感染拡大の第2波を見
据え、職員教育の充実に取り組む。
手指衛生や防護具の着用などを徹
底し、感染予防のスキルアップを図
っている。

陰圧病室を設け、患者や職員の動線を完全
に分離できる体制を整えていた。この間、最
も苦慮したのは、救急搬送された患者のな
かに「感染者がいるかもしれない」という不安
だったという。そのため、緊急手術を行う患
者に対しては、短時間でウイルス感染を判定
できる「LAMP（ランプ）法」という検査を
実施。陽性であれば、手術室や職員の感染
対策を充分に行うことから必要な治療を提
供する体制とした。さらに、職員を感染から守
るために、感染管理認定看護師が中心とな
り、職員に手指洗い、防護具の取り扱いなど
を徹底して指導した。こうした地道な努力
が実を結び、愛知県で緊急事態宣言が解除
された5月14日まで、同院は院内感染を起
こすことなく、職員を、患者を、そして地域
医療を守り切ることができたのである。

治療を学ぼう

今回のテーマ

敗血症、敗血症性ショックの治療

敗血症、敗血症性ショックの治療とは？
感染症が原因で、臓器障害が起こっている状態。
全身管理による迅速な治療が重要です。

■ 全身状態を保ち、
■ 低血圧を防ぐ初期治療。

敗血症とは、感染症によって重篤な臓器障害が引き起こされた状態をいいます。感染症とは、微生物（細菌やウイルス、カビ）などが体内に侵入することをいい、通常は、体が防衛反応を起こし、微生物を退治しようとします。しかしときには、防衛反応がコントロールできず、心臓や肺、腎臓などの臓器が障害を受けることがあります。これが敗血症です。敗血症によって、危険なレベルの低血圧となった状態を、敗血症性ショックといいます。敗血症性ショックに陥ると、内臓が機能不全となり、生命を脅かすこととなります。そのため、敗血症性ショックを念頭に置き、治療を行います。各種検査を行う一方で、点滴により水分、輸液を短時間で大量に投与する、また、昇圧剤を投与するなど、全身状態を保ち低血圧を防ぐ初期治療をただちに行っていきます。



■ 感染症治療、合併症治療、
■ そして、リハビリを実施。

初期治療に引き続き行うのは、感染症そのものの治療です。胸部X線やCT検査、血液検査、培養検査などにより、敗血症の原因となっている感染症を確認し、感染源によって抗菌薬、抗ウイルス薬、抗真菌薬などの抗生剤の点滴治療を実施します。併せて状態にに応じ人工呼吸器管理、透析、血糖管理、また、敗血症の合併症である播種性血管内凝固症候群（小さな血栓が血管にでき、血管を詰まらせる状態）の治療を進めていきます。

こうした治療は日単位で行われますが、重症とはいえ安静にしているだけではありません。ゆっくりと動くことから始め、足腰が弱るのを防ぐ、身の回りのことを行うなど、段階的にリハビリテーションを開始し、以前の生活と同じ、あるいは可能な限りそれに近づくなど、社会復帰の準備に取り組んでいきます。



Doctor's message



救急科統括部長
小林洋介

集中治療、全身管理を専門とする救急科が、迅速な治療を進めます。

死亡リスクが高い敗血症性ショックに対しては、集中治療による全身管理に基づいた迅速な治療が不可欠です。例えば、上記でご説明した抗生剤投与は、来院して1時間以内の実施が目標とされており、当院では、治療の初期段階は全身管理を専門とする救急科が、集中治療室、設備、スタッフを最大限に活用して診療を行っています。そして、感染症自体の治

療に入ると、必要に応じて各臓器の専門の診療科と連携、協力して治療を進めていきます。

敗血症、敗血症性ショックを予防するには、敗血症に繋がる感染症を起こさないことです。とりわけ高齢者、乳幼児、慢性疾患を持つ方は、常日頃から体調管理、清潔保持に充分にご注意ください。



プラス
α

▶ 熱中症予防①

マスク着用時には、強い負荷の作業や運動は避け、のどが渇いていなくてもこまめに水分補給を。

チーム医療を知ろう

今回のテーマ

感染対策チーム

病院に関わるすべての人を感染症から守り、
地域の感染対策を支援しています。

■ 6名のチームメンバーを中心に、
■ 情報収集から教育・啓発まで、
■ 幅広い活動を行っています。

患者さんやご家族、職員、取引先など、病院には毎日多くの人が入り出します。「感染対策チーム」は、こうした病院に関わるすべての人を感染症から守るための多職種チームです。当院の感染対策チームは、医師、看護師（2名）、薬剤師、検査技師、事務職員の6名で構成され、院内の各部署に配置された感染対策の担当職員（リンクスタッフ）と協力しながら、組織横断的に活動しています。活動内容は「感染症の発生状況に関する情報収集と評価」「発生した感染症への対応と原因分析」「院内ラウンドによる感染対策の監視・指導」「スタッフへのアドバイスや支援」など多岐にわたり、感染対策マニュアルの作成や職員向けの研修会の開催といった、教育・啓発活動も行っています。



■ 人材やノウハウを活かし、
■ 院内だけでなく地域全体の
■ 感染対策を支えます。

こうした院内活動に加え、チームの活動は少しずつ地域にも広がっています。その一つが、出張講演会です。出張講演会はチームの感染管理認定看護師を中心とした活動で、地域の医療施設や介護施設に出向いて、感染対策に関する講演・指導を行うもの。新型コロナウイルスの影響で現在は停止中ですが、令和元年は地域の5施設から要請を受け、出張講演会を行いました。

地域の感染対策力を向上させるには、皆さんに正しい感染対策の知識を持っていただくことが重要です。幸い当院には感染対策の専門家が揃い、培ってきたノウハウもあります。また愛知病院の経営移管により、一層充実した体制にもなりました。今後もそれらを活用し、地域の感染対策に取り組んでいきたいと思ひます。



Staff's message



感染管理認定看護師
杉浦聖二（左）
感染管理認定看護師
宮地愛子（右）

**ルールを守り、安心して
当院をご利用ください。**

新型コロナウイルスの登場以降、院内感染が怖く受診を自粛中という方もいらっしゃるかと思います。しかし、自己判断による過度な受診控えは、皆さんの健康を損ない、命を縮める結果にも繋がりがねません。当院では、私たち感染対策チームを中心に、病院を挙げて新型コロナウイルスの感染対策に取り組んでいますので、気になる症状がある方は安心

して受診していただければと思います。但し、マスクの着用や新型コロナウイルス感染症が疑われる場合の受診方法など、皆さんにも守っていただきたいルールがあります。すべての方が安心して当院を利用していただけるように、ご理解・ご協力のほどよろしくお願いいたします。



プラス
α

▶ 熱中症予防②

少しでも体調に異変を感じたら、速やかに涼しい場所に移動。室内に入れない場合は日陰で休みましょう。

地域医療を学ぼう！

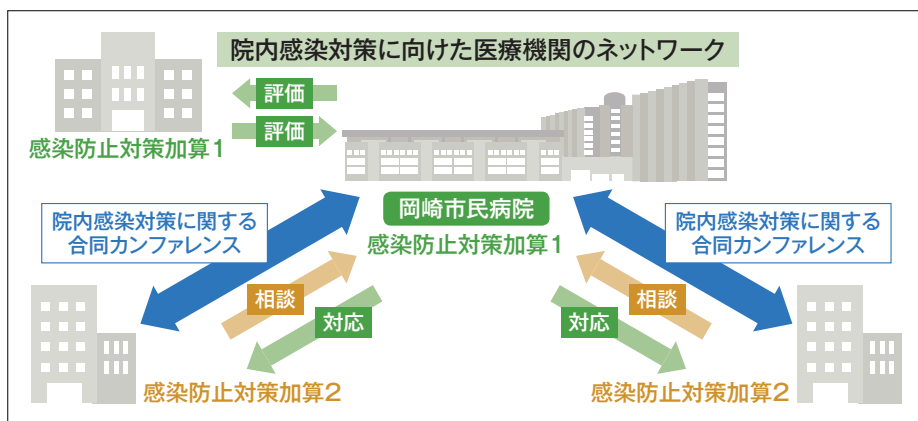
地域の感染対策ネットワーク

院内感染対策に向けた医療機関同士の連携を軸に、地域のネットワーク作りが進んでいます。

✓ 医療機関が連携し、院内感染対策に取り組んでいます。

感染対策で最も大切なのは医療機関内での感染を防ぐことです。日本では現在、多くの医療機関に感染対策の専門チームが設けられ、地域の医療機関同士がネットワークを形成して、院内感染対策に取り組んでいます。その大きな契機となったのが「感染防止対策加算」です。これは、診療報酬(※)上の加算項目の一つ。「院内に感染制御チームを設置し感染予防などに取り組むこと」が評価されるとともに、地域の医療機関同士が感染対策に関する情報交換を行い、体制の整った医療機関が他の医療機関を支える仕組みを作り出しています。

※医療機関が特定の医療行為を行った際に受け取る報酬のこと。



✓ さまざまな機関・施設が一体となる、地域ネットワークが必要です。

こうした医療機関同士のネットワークに加え、各医療機関は地域の保健所などとも連携しながら院内感染対策を行っています。さらに近年では、院内感染だけでなく地域全体の感染対策力を向上させるため、医療機関、保健所、行政、薬局、高齢者施設などが一体となった感染対策の地域ネットワーク作りに向けた取り組みも始まっています。

岡崎市では？

当院を中心に、地域医療機関や保健所と連携しながら、感染対策を行っています。

岡崎市では「感染防止対策加算1(※)」を算定する当院を中心に、地域の施設が連携して感染対策に取り組んでいます。まず、当院と地域の中小病院は、年に4回、合同カンファレンスを開催。感染状況等を報告し合い、問題点・対策法を検討しています。また「感染防止対策加算1」を算定する三河地区の5病院とは、定期的に相互評価を行い、マニュアル等の見直しも行っています。

一方、感染対策には行政との連携も重要です。当院では、行政機関である保健所と協力しながら感染症の予防・対策に取り組んでおり、最近では、保健所の職員も参加する「コロナ対策会議」を毎週開催するなど、共同で新型コロナウイルス対策を進めています。

※特に充実した体制の医療機関に認められる加算。



TOPICS 01

待ち時間を有効活用。『外来ミニ講座』を再開しました。

新型コロナウイルス感染拡大防止の観点から、『外来ミニ講座』の開催を見合わせていましたが、7月より新型コロナウイルス感染拡大防止に努めながら、再開する運びとなりました。『外来ミニ講座』では、当院の看護師や薬剤師が講師となり、健康増進、疾病予防、病気や治療について、わかりやすくお話しします。所要時間は、15分程度となりますので、ご興味のある方はぜひご参加ください。

※今後の状況に応じて、開催日時や方法を変更させていただく場合がございます。ご理解、ご協力のほどよろしくお願いいたします。

2020年8月～12月の予定

8月14日	正しい薬の飲み方を知っていますか
8月28日	清涼飲料水の甘い罠
9月11日、25日	学ぼう!正しい血圧測定方法
10月9日、23日	自分の歯で100歳まで食べよう、歯周病予防
11月13日、27日	コロナ対策と最新情報
12月11日	基礎から学ぶ糖尿病

※2021年以降も開催予定

看護師や薬剤師がお役立ち情報を発信

TOPICS 02

『乳腺外科』『がんサポート外来』が5月11日にOPENしました。

これまで、岡崎市立愛知病院で行っていた乳腺外科の診療を終了し、新たに岡崎市民病院で乳腺外科の診療を開始することとなりました(愛知病院乳腺外科の医師は、岡崎市民病院で診療を継続しています)。

乳腺外科のフロアでは、マンモグラフィ検査、超音波(エコー)検査を受けていただくことができます。また、当院では、うつ伏せの楽な姿勢で検査を受けることができる、『腹臥位式乳腺バイオプシー専用システム』も導入。マンモグラフィを撮影しながら、乳房内の組織を安全に採取することが可能です(ステレオ下マンモトーム生検)。

乳腺外科には『がんサポート外来』を併設しており、治療中の患者さんやご家族のサポートを行っています。体の症状が辛い患者さんに対しては、問題となる症状のコントロールを改善するように支援し、気持ちがつらい患者さんに対しては、カウンセリングを行うなど、主治医とともに支援してまいります。がん治療を受ける上で、少しでも心配なことがあれば、がんサポート外来までお越しください。



TOPICS 03

効率的で質の高い診療を実現。AI問診システムの運用を開始しました。

当院では、4月から救急外来で『AI問診システム』の運用を開始しています。これは、タブレットを通してAIが患者さんへの事前問診を行うシステムです。AIが患者さんの症状に合わせた質問を行い、その質問に患者さんが答えていくことで、補助的な診断を行います。

本システムの活用により、医師は必要以上に問診に時間を割かず、効率よく診察することが可能となります。そのため、医師が患者さんと向き合う時間をより割けるようになります。また、外来での待ち時間短縮にも繋がるのが期待されています。当院では、このような最新のICTを活用し、患者さんにとって、効率的で質の高い診療が提供できるように努めていきます。

マスク等のご寄付に対するお礼

新型コロナウイルス感染拡大でマスク等の感染防護物品の供給不足が生じているなか、複数の個人・企業・団体様等にご心配いただき、当院へマスクやフェイスシールドをはじめとした感染防護物品を寄付していただきました。

皆さまの温かいご支援に心から感謝を申し上げますとともに、ご寄付いただいたマスク等は感染予防のために大切に使用させていただきます。

今後も地域の皆さまに安心安全な医療を提供できるよう努めてまいります。

このたびは、誠にありがとうございました。



新型コロナウイルス感染症特例による電話診察のご案内(再診の方)

当院では、新型コロナウイルス感染症の拡大に伴い、予約日に来院されての受診が難しい患者さんについて、医師が電話による診察が可能と判断した場合に限り電話による診察を行っております。受診に不安がある方は、各診療科の受付までご相談ください。 ※電話では、通常診察より少ない情報で診断や評価をするという不利益が生じる可能性があります。

対象となる方

- 慢性疾患等を有する定期受診患者さんで、次回、予約がある方
- これまで処方されていた慢性疾患治療薬の処方を、主治医が可能と判断した方

電話診察の受付

電話番号 (0564) 21-8111 (代表)
平日:午後2時～午後4時

詳しくは、当院ホームページをご覧ください。

ご利用方法

- 1 受診予約のある診療科の受付にお問い合わせ
診療科の電話番号は予約券でご確認ください。
- 2 医師に電話診療の可否を確認し、数日以内に病院から回答
診察時間・検査日時が変更となる場合があります。
- 3 診察日に病院から診察のためのご連絡(電話)
予約時間、前後1時間程度の余裕をいただきます。
- 4 かかりつけ薬局に当院より処方箋をFAX(処方箋がある場合)
診察時間が遅くなった場合は、翌日となります。
- 5 診察日の翌日以降に、かかりつけ薬局でお薬を受け取り
- 6 請求書を後日郵送。当院または指定金融機関窓口にてお支払い

入院説明 コーナー

入院説明コーナー開設。
入院時の不安を解消します。

当院では、6月より入院説明コーナーを開設しました。入院説明コーナーは、入院前の患者さんに対して、看護師が中心となり、入院中に行う治療や退院までの流れ、入院生活に関するオリエンテーション、休薬が必要な服薬の確認などを実施。患者さんに対して、切れ目のない支援を実現できるようになりました。プライバシーに配慮したブースでお話を伺いますので、ご不安なことがあればお気軽にご相談ください。



常勤医師 赴任

皮膚科、精神科の常勤医師が赴任。
より充実した診療体制に。

4月より、皮膚科、精神科の常勤医師が赴任しました。皮膚科については、今後、重症な患者さんの受け入れも可能となりました。また、炎症性角化症のPUVA療法(紫外線療法)などにも力を入れていきます。精神科については、入院患者さんに対して、主治医と協力をしながら、患者さんを支えています。より充実した診療体制で、地域の皆さんのニーズにお応えします。

病院広報誌 特設サイト

つながる
Tsu-na-ga-ru

こちらから



地域の皆さんや連携機関の皆さんと「岡崎市民病院」を情報で繋ぐ、広報誌連動型コミュニケーションサイト。ぜひご覧ください。

LINE〈公式〉アカウント

病院広報誌「つながる」のLINE〈公式〉アカウントを開設しました。QRコードから「友だち追加」をお願いいたします。



岡崎市民病院
OKAZAKI CITY HOSPITAL

〒444-8553 岡崎市高隆寺町字五所合3番地1
TEL 0564-21-8111 <https://www.okazakihospital.jp/>

つながる
Tsu-na-ga-ru

2020 No.02 7月号

発行責任者/院長 早川文雄 発行/岡崎市民病院 広報グループ 記事提供/中日新聞広告局
編集協力/プロジェクトリンク事務局 発行日/2020年7月31日