

地域医療連携室だより

～ 第 22 号 ～

大阪市立十三市民病院

地域医療連携室 室長 挨拶

季節の移ろいは思いのほか早く、新型コロナウイルス感染症との長引く戦いの中でいつの間にか忍び寄る秋の気配と風の音を感じる頃となりました。

当院が、コロナ専門病院に位置づけられてから、早や半年が経過しました。各医療機関の先生方には多くの患者様をお引き受け、ご対応頂きましたこと、改めまして職員一同心より感謝申し上げます。

5月1日より、新型コロナウイルス感染症患者の入院受け入れを行う重点医療機関として、中等症ならびに軽症の入院患者の対応を行い、9月20日までの延べ受け入れ患者数は320名となりました。15歳から100歳まで患者様が入院し、平均年齢は53.4歳、男性が180名、女性が120名(妊娠中の方13名)でした。320名の患者様のうち、重症化の恐れがあるために転院となった患者様は22名でした。また、糖尿病を合併している患者様は116名、喫煙歴のある患者様は130名。平均在院日数は、11.5日でした。



地域医療連携室長 鮫島 百代

今日まで院内感染を起こすことなく安全な医療環境を維持し、患者様やご家族に安心して治療を受けて頂くことができています。クラスター発生による入院・転院の受け入れも有りましたが、大阪府の患者数は減少し、当院の入院患者数も減少しつつある現状です。



7月27日より産科を除く一般診療を再開し、地域医療連携室は迅速な電話対応や受け入れに努めています。現在、4月前の体制には至りませんが、引き続き新型コロナウイルス感染症の重点医療機関としての責務を最優先と考え、医療提供を行いつつ、地域に貢献しうる急性期医療機能を徐々にではありますが拡大、回復していきたいと考えております。

まだまだ、ご不便をお掛けする状況は、一定期間続くとは思いますがご理解頂きますよう何卒宜しくお願い申し上げます。



内視鏡センターのご紹介

～新型コロナウイルス感染対策について～

消化器内科部長 医師 谷川 徹也
内視鏡センター長 医師 佐野 弘治

平素は多数の患者様を当院にご紹介いただき心より御礼申し上げます。

現在当院では、新型コロナウイルス感染症の重点医療機関として COVID-19 感染患者様の入院診療を行いつつ、7 月末から一般診療の一部を再開しております。当科でも消化器内視鏡検査を再開しております。

内視鏡検査は周囲の環境にエアロゾルが発生しやすく、当院内視鏡センターでも細心の注意を払って感染対策を行っております。

患者様のご来院時には、正面玄関において体温測定や問診などを実施し、新型コロナウイルス感染症のトリアージを行っております。

内視鏡検査室の待合は、検査予約に余裕を持たせ、検査の順番をお待ちいただく患者様同士が密な状態にならないよう、ソーシャルディスタンスが保てる広い空間でお待ちいただけるようになっております。

(写真 1)

検査室はスチール製のパーティションあるいはコンクリートの壁で分けられており、更にこれまで使用していた内視鏡検査ブースの一つを不使用にして、患者間のエアロゾルや飛沫飛散による感染を防止しています(写真2)。

内視鏡検査スタッフはフル PPE(ガウン、グローブ、マスク、フェイスシールド、エプロン)で検査に当たっており、医療者が患者様に感染させないよう万全の対策を行っております(写真3)。

内視鏡検査が終わるごとにベッドや機材をアルコールで拭き取り消毒し、次の患者様に安心して検査を受けていただけるよう感染対策を万全に行っております。

検査後の回復室も密な環境にならないように広いスペースを確保しております(写真4)。

地域の先生方におかれましては、上部消化管内視鏡検査はこれまでと同様に地域医療連携室を窓口にご予約いただけます。大腸内視鏡検査は一度当院消化器内科にご紹介下さい。患者様のご希望に応じて外来あるいは入院での検査および並行してポリープ切除術などの治療を計画いたします。

専門病院では感染防御研修が肝心です。当院の全職員は大阪市立大学医学部感染制御部・当院感染制御が中心になって職員の感染制御対策教育に当たっており、全職員万全の感染対策を行っております。事実、新型コロナウイルス感染患者専門診療を開始してからこれまで、1名も院内感染を起こした職員はおりません。

以上のような感染制御対策を行っておりますのでどうぞ安心して患者様のご紹介をお願いいたします。



写真 1

写真 2

写真 3

写真 4

放射線科のご紹介

放射線科部長 医師 甲田 洋一

十三市民病院放射線科は日本医学放射線学会認定の放射線診断専門医・指導医の資格を持つ常勤医が勤務して業務を行っています。業務としては CT、MRI、消化管透視などの画像診断と血管内治療を行っています。

当院で稼働している CT はシーメンス社製 Somatom Definition AS+というマルチスライス CT(128 スライス)です。同機には被ばくを低減する機能があり、CARE Dose Configurator という管電流を低減する仕組みや CARE kV という管電圧を低減する仕組みが搭載されています。また最大 60%の被ばく低減やイメージクオリティの向上が行える Raw データベースの逐次的再構成法も利用可能です。開業医の先生方からは CT のご依頼をお受けしておりますのでよろしくお願いいたします。ご依頼をお受けするのは原則としてはすべての部位の単純 CT ですが、造影 CT をご希望の場合は地域医療連絡室にお問い合わせください。

当院で稼働している MRI はフィリップス社製の Ingenia 1.5T です。従来とは異なり RF コイル内で MR 信号をアナログからデジタルに変換できる初の MR 装置で、このことによりアナログ信号経路に特有のノイズの影響を排除し MR 信号を減衰なく転送が可能になります。これにより SNR が増大し、画質の向上と検査のスピードアップにつながります。開業医の先生方からは MRI のご依頼もお受けしておりますのでよろしくお願いいたします。ほぼすべての部位の MRI は撮影可能ですが、対応するコイルがないなどで一部の特殊な検査ができない場合がありますが、通常の検査であればすべての部位で撮影は可能です。

血管内治療では現在は肝細胞癌を中心に行っていますが、透析シャントの PTA や子宮筋腫の塞栓術など色々な手技も施行することも可能です。放射線科としては開業医の先生方から直接的に血管内治療のご依頼をお受けすることはしていませんが、もしこれらの血管内治療をご希望の場合は当院の関連する科にご相談してください。

院内急変対応チーム(Rapid Response Team:RRT)のご紹介

院内急変対応チーム(Rapid Response Team:RRT)は 2019 年(令和元年)10 月に活動を開始し、できたばかりのチームです。チームメンバーは、医師、看護師、臨床工学技士の 3 職種で構成されています。RRT は、急変の 6~8 時間前に起こるとされているバイタルサインの異常をキャッチし、何らかの介入をすることで致死性の急変を未然に防ぐことを目的としています。Rapid Response System(RRS)を実行するチームともいえます。RRS とは、患者さんが予期しない突然の重症化(急変)、もしくは本来必要とされる医療の提供を受けていない状態に陥った場合のセーフティーネットです。日常的に RRS をスタッフが実行することで、いわゆるコードブルーによる全館的対応を必要とする重大な事案になる前に早期に介入することで、予後の改善が期待できます。対象者は新生児を除く RRS 起動基準に該当する患者さんで、その起動基準については表のとおりです。

RRT の主な活動は、平日の日勤帯のみで毎朝、各病棟を巡回し、夜勤帯でバイタルの変化や何か気になった患者様がいらないか聞いて回ります。その時にひっかかる患者様がいればベッドサイドに行き状態の把握をし、必要な検査や薬剤などを主治医に相談して対応します。また、日勤帯にバイタルの変化があれば連絡をしてもらうことで患者様の状態変化にも迅速な対応が可能です。これらの対応ができるのも日々病棟で勤務しているスタッフが RRT 起動基準を知識として習得していることと、RRS の重要性について理解しているからこそ迅速な対応が可能であると考えています。

これらの活動を院内全体で取り組んでいることでさらに患者様の安全を守っていけると考えています。

慢性呼吸器疾患看護認定看護師のご紹介

はじめまして、慢性呼吸器疾患看護認定看護師の阪本敦子です。呼吸器疾患患者や家族が疾患とともに「その人らしく生活」できるようお手伝いをするのが私の主な役割です。具体的には、HOT や在宅 NPPV の導入と自己管理、肺結核・COPD・間質性肺炎など慢性呼吸器疾患患者の身体活動性向上ケアやセルフマネジメント指導、呼吸ケアに関するスタッフ指導と相談、呼吸ケアチーム(RST)での人工呼吸器装着中患者のケアと離脱へ向けた支援を多職種と協働し、実践や調整を行っています。

現在は、新型コロナウイルス感染症の専門病院に指定され、感染管理認定看護師を中心に日々模索しながら看護を行っています。新型コロナウイルス感染症は、呼吸器症状が出現し急速に重症化することもあるため、異常の早期発見が重要となります。呼吸不全と観察、回復期ケアについての学習会や、RRT(Rapid Response Team)で病棟ラウンドを行い、気になる患者の情報共有をして観察のアドバイスも行っています。また、治療に使用される吸入薬の手技について、防護服を着た状態で指導する方法を、薬剤師と協力し看護師にレクチャーしました。さらに、吸引を実施する看護師の不安軽減のために、テント式のビニールを使用した吸引手順を考え取り組んでいます。

今後は、急性期から慢性期、在宅まで連続的な呼吸ケアが実施できるよう、さらなる質の向上を目指し、患者、家族、スタッフのサポートを行いたいと考えています。地域の皆様と一緒に頑張っていけたらと思いますので、どうぞよろしくお願いいたします。



RRT 起動基準

- ・ 普段の様子と違う
- ・ 1 分間の心拍数 $< 40\text{bpm}$ または $> 130\text{bpm}$
- ・ 収縮期血圧 $< 90\text{mmHg}$
- ・ 1 分間の呼吸数 < 8 回 または > 28 回
- ・ 酸素飽和度 $< 90\%$
- ・ 尿量の変化 $< 50\text{mL}$ (4 時間の尿量)
- ・ 意識の変化
- ・ 胸背部痛

2 項目が該当すれば危険信号

呼吸数の変化があればそれだけでも危険信号



編集

大阪市立十三市民病院
地域医療連携室

〒532-0034

大阪市淀川区野中北 2-12-27

代表電話: 06-6150-8000

直通電話: 06-6150-8067

(地域医療連携室)