

人事消息

退職者	令和2年6月30日付 放射線科部 緒方 美季	令和2年6月30日付 臨床研修医 田丸 英樹	令和2年6月30日付 臨床研修医 芳賀 香織	令和2年7月31日付 呼吸器内科 北村 智香子
------------	------------------------------	------------------------------	------------------------------	-------------------------------

理念 赤十字の基本理念に基づき、個人の尊厳および権利を尊重し質の高い医療を提供します

基本方針

1.患者さまの人権と意思を尊重した病院環境をつくります	5.国内外の災害時の医療救護活動に貢献します
2.急性期医療を中心にして診療を進めます	6.職員の教育、研修を充実させます
3.救急医療の充実に努めます	7.健全経営に留意して、その結果を社会に還元します
4.地域の医療機関等との連携を推進します	



旭川赤十字病院職員行動規範 5つの約束

- 1.私たちは、来院される方と職員に笑顔で挨拶をします
- 2.私たちは、初対面の患者さまに、自己紹介をします
- 3.私たちは、電話の最初に、部署と名前を名乗ります
- 4.私たちは、患者さまに診察や説明をしたあとに「何かわからないことやご質問はありませんか?」とお尋ねします
- 5.私たちは、院内で迷われている皆様にお声掛けをし、ご案内します

編集後記 連携室だより夏号の表紙写真は、初山別村の金比羅神社。崖下でなかなか気づかれない場所にありますが、隠れた珍スポットとしてじわじわ人気が高まっています。

(発行)

旭川赤十字病院 地域医療連携室

〒070-8530 北海道旭川市曙1条1丁目1番1号
tel.(0166)22-8111(代表) fax.(0166)22-8287(直通)
URL <https://www.asahikawa.jrc.or.jp/> Email renkei@asahikawa.jrc.or.jp



The Best Doctors in Japan 2020-2021に選ばれました
Join(医療関係者コミュニケーションアプリ)運用の開始のお知らせ
新型コロナウイルスへの対応
リハビリテーション室が入院棟4階に移転
入院支援コーナーの紹介
高気圧酸素治療装置を更新
人事消息～退職医師



The Best Doctors in Japan 2020-2021に選ばれました

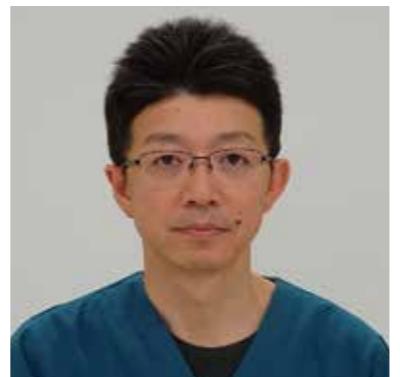


旭川赤十字病院 副院長兼脳神経外科部長の瀧澤と申します。日頃より病診連携で多くの患者様のご紹介をいただき、この場を借りてお礼を述べさせていただきます。そして、今回は当科の宣伝をかねた報告をさせていただきます。

Best Doctors という認定があるのをご存じでしょうか? これは病気に苦しむ患者さんに最良の医療を提供したいという理念のもと、米国ハーバード大学の2名の医師が創業したベストドクターズ社が認定しているものです。現在は様々な雑誌等でも『この疾患の名医』というような形で医師の紹介がなされていますが、それらは単純に症例数から選ばれたものであったり、自薦(掲載料を支払って)での宣伝であったりするものと多数あるのが実情です。このBest Doctorsは、医師に対し『自分もしくは自分の家族が自分の専門の病気となったときに自分以外の誰に委ねるか』という観点からのアンケートを行い、その推薦・評価の集計から選ばれるものであり、日本では1999年から調査が開始し、信頼のできる評価と考えられています。

僭越ながら、この度The Best Doctors in Japan 2020-2021に選出されました。実は2018年度より選出していただいていましたが、これからは病院としても積極的にアピールしていこうということで、この紙面で紹介させていただくこととなりました。

日本には現在約33万人の医師がいますが、このBest Doctorsに選出されているのは約7000名(約2.1%)で、北海道では304名が選ばれています。脳神経外科医は全国に9949名(2019年4月現在の日本脳神経外科学会会員数)があり、258名(2.6%)が選出されています。病院のありかたや患者とのかかわりについては時代とともに変遷してきていますが、患者さんが病院を選ぶときには、自分の病気を治してもらえるかどうかを最も重視していると思います。当科は以前より、道北地方における脳疾患の砦として機能してきましたが、現在も私以下8名のスタッフで、365日24時間、断ることなくいつでも迅速に最善の医療を提供できる体制を築いております。患者様のみならずご紹介いただく先生方にも満足していただける治療成績であると自負しておりますので、今後も患者様のご紹介をよろしくお願いいたします。



旭川赤十字病院 副院長
瀧澤 克己

Join(医療関係者コミュニケーションアプリ) 運用の開始のお知らせ

当院におきまして、2020年4月よりJoin(ジョイン)という医療関係者コミュニケーションアプリが導入されたので、この紙面にてご紹介させていただきます。

Joinとは、2014年に『医薬品医療機器等法』における医療機器プログラムとして認証され、2016年からは、保険診療の適応も認められたコミュニケーションアプリで、タブレットやスマートフォンにインストールし、医療者間(主に医師間)での情報共有に使用します。一言で言うとセキュリティー対策がしっかりと施されたLINEのようなもので、病院内やJoinを導入している他病院との間でグループを構築することで、そのグループ内のチャットや画像情報の共有が可能となります。現在のところ、当院は留萌市立病院、深川市立病院、富良野協会病院、北海道大学脳神経外科との間での連携を構築しています。

具体的な運用例を示します。脳神経外科、脳神経内科の常勤医がいない病院においても、地域の基幹病院では、夜間・休日等にも脳卒中患者の初期対応を行う必要があります。明らかな脳卒中の診断ができ対応する病院へ紹介、転送を行えれば問題はないのですが、疑い症例などでは、本当に脳卒中であるのか、夜間に緊急で紹介・搬送する必要があるのかどうかの判断に困ることがあります。Joinで連携していると、最初に画像情報を含めた患者情報を送っていたらしく、夜間・休日含め24時間体制で脳神経外科の担当医がリアルタイムで確認し、診断、転院搬送の必要性、搬送までに必要な処置等を事前に判断し指示することが可能となります。

実際に、従来は夜間に救急車で転送されていた症例も事前の情報共有により搬送不要の判断ができた例や、当院側も事前に緊急手術の必要性の判断ができ、到着前に手術室の準備を終わらせて、搬送後迅速に手術に迎えた例などがあります。

今後の医師不足、働き方改革への取り組みが求められる中で救急医療を行っていかねばならない現状を考えた場合に、非常に有用なツールになると考えますが、医療側のみならず患者にとっても有益であると思われます。今後はより多くの診療科でJoinを用いた地域医療機関との連携を構築し、道北地方における救急医療の充実により一層貢献していきたいと考えていますので、他の医療機関におかれましてもJoinの導入をご検討いただければと思います。(文責:旭川赤十字病院 副院長 瀧澤 克己)



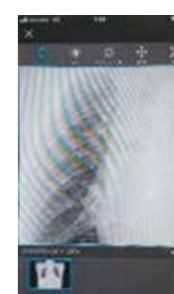
1:スマホのホーム画面



2:Joinのアプリを開くと
登録されているグルー
プが表示



3:コンサルトのため送ら
れてきた症例



4:画像は拡大が可能で、診
断ができる十分なクオ
リティを有しています

COVID-19

新型コロナウイルスに関する行政との連携について

新型コロナウイルス対策は、経済の回復と医療崩壊の防止という相反する社会活動を同時に行わなければならず、今後も新型コロナウイルスとの共存はやむを得ない状況と思われます。旭川では2月上旬に「第1回新型コロナウイルス感染症に係る医療対策連絡会」を立ち上げ、新型コロナウイルスに対する医療体制の構築を試みてまいりました。参加メンバーは、旭川保健所、上川保健所、旭川消防、旭川陸上自衛隊に加え、旭川医科大学病院、旭川医療センター、旭川厚生病院、市立旭川病院、そして当院の5病院です。

札幌での流行がテレビ報道で連日される中、連絡会は回を重ね、1)新型コロナウイルス検査体制、2)感染者の受け入れ体制、3)クラスター発生時の対応体制などについて意見交換といいくつかの提案がなされてきました。PCR検査体制は旭川保健所、上川保健所や旭川医科大学病院、市立旭川病院で整えられました。しかし、これらの病院での検査は自院を受診した患者のみに適応されるなど、実際の運用面で制約もありました。この連絡会ではその制約撤回の陳情も道庁へ働きかけました。

患者受け入れ体制としては、人工呼吸管理やECMO(人工肺補助装置)の装着が必要な患者は当院または旭川医科大学病院で、軽症から中等症の患者は残り3病院で担当する大枠が構築されました。この体制に沿って、当院では旭川市域外の重症患者3名の受け入れも行なっております。

クラスター発生時の対策本部設置の必要性や自衛隊のサポートなどについても話し合っておりました。さらに連絡協議会では、透析医療施設で患者発生があった場合の市内病院協力体制も作りました。

今後も抗原検査の普及やワクチン接種など医療環境の変化が起こることが予想されますが、旭川行政との連絡会を介した連携を継続していくことで、感染対策の迅速な対応を目指したいと思います。



旭川赤十字病院
副院長
小林 巍

新型コロナウイルスに関する患者への対応について

新型コロナウイルス特別措置法に基づく緊急事態宣言が解除され、7月25日で2か月となります。7月半ばから東京を中心として新規感染者が急増しています。

緊急事態宣言による外出の自粛により、一時的に新規感染者数は減少したものの、7月末時点では第2波とも言える状況になっており、旭川でも7月20日に約90日ぶりに新規感染者が発生しました。

医療崩壊を起さないために、市内公的病院が協力することが不可欠であり、3月から公的病院の院長や感染対策の責任者が会議のため保健所に集まり旭川市内の新型コロナウイルス感染症への対応について協議を行ってきました。今のところ軽症・中等症は市立旭川病院と旭川医療センターで対応し、重症例は旭川赤十字病院か旭川医科大学病院に入院するという方針となっています。当院では7月末の時点で4名の新型コロナウイルス感染者の治療にあたり、1名は当院通院中患者の陽性例、2名は道内の医療機関からの転院、1名は市立旭川病院で治療を行ったが重症化したため、対応が困難となり当院へ搬送となつた方です。残念ながら1名は亡くなってしまいましたが、3名は無事に退院することができました。1症例目では治療は手探りではありましたが、重症例を数例経験し、問題点や反省点を解決していくことで、当院での感染対策や治療方針を構築することができたと考えております。

全国的には新規感染者は増加の一途であり、旭川でもいつ感染爆発が起こってもおかしくはない状況と考えています。当院では今後の感染者の増加に備え8月からICUと4階きた病棟をコロナ専用病棟としました。これにより、より多くの陽性患者を引き受けることが可能となっております。

上川管内は感染者の急激な増加はありませんが、未だ予断を許す状況ではありません。医療崩壊を阻止し、地域全体での医療体制を維持できるよう今後も尽力したいと考えております。



旭川赤十字病院
呼吸器内科副部長
須藤 悠太

COVID-19

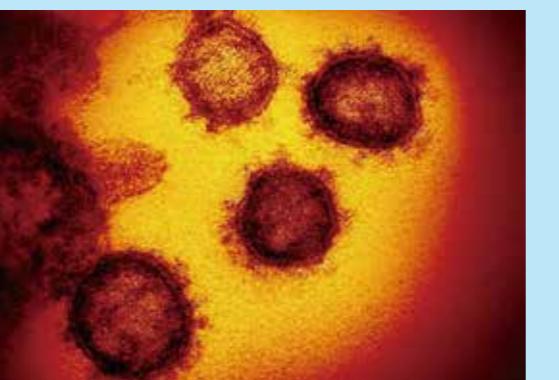
新型コロナウイルスに対する感染管理室の対応について

この原稿を書いている7月27日現在、東京、大阪、福岡、愛知など日本全国で新型コロナウイルス陽性者が増加しています。旭川市ではほとんど陽性者が出ていませんが、2ヶ月後の9月にどうなっているかは全く予想がつきません。夏になつたら勢いが落ちるのではと期待していましたが全くそのようなことはないようです。

病院にとって怖いのは院内クラスターですが、この感染症は症状がない時期から感染力があるので完全に防ぐ手立てがありません。もし院内クラスターが発生しなかつたとしたら、それは私たち感染管理室の手柄ではなく、病院スタッフの適切な心がけとツキがあったということでしょう。

院内では外来患者さんへのマスク着用のお願いや入院患者さんへの面会禁止、受付スタッフのアイシールド着用など、ごく当たり前の対策を行なっていますが、これらがどれだけ効果があるのかよくわかりません。N95マスクや長袖ガウンは未だに十分に供給されず、患者さんが急激に増えたときに絶望的な状況になることは想像に難くありません。

だんだん自粛期間が長くなると気持ちも荒んできていろんなことが難になってきます。どうやつたら無理なく長く感染対策を続けていけるのか、自問自答を繰り返す毎日です。



旭川赤十字病院
感染管理室室長
堀田 裕



リハビリテーション

リハビリテーション室が入院棟4階に移転

リハビリテーション技師長 木村 和久

この度、外来棟1階にありましたリハビリテーション室(以下略称、リハ室)が入院棟4階に全面移転しました。当院リハ室は、ほぼ入院患者さんのみを対象としており、患者さんをリハ室で治療する際は入院棟から外来棟まで長距離の送迎が必要な状況でしたが、入院棟に移転したことでの病棟との距離が近くなり、効率的に介入できるようになりました。

当院ホームページの沿革では、現リハ部門は昭和45年(1970年)に開設に至っており、今年4月に開設50年を迎えたこととなります。現在は理学療法士30名、作業療法士11名、言語聴覚士6名、事務員1名の合計48名の大所帯となっています。対象患者も以前は整形外科疾患や神経疾患が中心でしたが、現在、

心疾患や呼吸器疾患、がん患者さんなど内部疾患に対する介入の割合も増えてきています。

新しいリハ室は感染対策のため、対象者や使用時間などを制限しながら慎重に運用を行っています。また、4階窓からの景色もよく、とてもいい環境になっています。そして、患者さんに良質なリハビリテーションの提供を行っていきたいと思っていますので、今後とも、どうぞよろしくお願ひいたします。



医療技術部

高気圧酸素治療装置を更新し、慢性疾患も受け入れる体制を整えました。

医療技術部 第一臨床工学課長 陶山 真一

2020年4月より高気圧酸素治療装置を更新し、セクリスト社製 Model 3300HJを導入しました。昨年度までは救急症例(主に急性一酸化炭素中毒)にのみ対応をしておりましたが、新装置の導入に伴い臨床工学技士を増員し、1日に4症例まで治療ができる体制を整えました。

高気圧酸素治療は100%酸素で装置内部を2絶対気圧まで加圧し、動脈血中に溶けている酸素(溶存酸素)の増加による末梢組織の循環障害や低酸素状態の改善、殺菌作用、浮腫の軽減を目的とした治療となります。治療時間は加圧、減圧時間を含めて約100分を要し、治療時間が長いため治療中に患者さんが観られるようにテレビを設置しています。

当院の適応疾患を挙げますと9診療科が対象で、難治性潰瘍を伴う末梢循環障害、脳梗塞、重症熱傷・凍傷、突発性難聴、皮膚移植、網膜動脈閉塞症、腸閉塞、骨髄炎、急性一酸化炭素中毒、重症軟部組織感染症、頭蓋内膿瘍、広汎挫傷、血管断裂を伴う末梢血管障害、コンパートメント症候群、圧挫症候群、重症頭

部外傷後若しくは開頭術後の意識障害又は脳浮腫、重症の低酸素脳症、放射線又は抗癌剤治療と併用される悪性腫瘍、脊髄神経疾患、放射線障害、空気塞栓、減圧症と多岐にわたります。

新体制での治療開始から3ヶ月で延べ100回の治療を実施しております。今後も安全第一で運用し、患者さんの病状改善に役立ちたいと考えております。



医療支援センター

入院支援コーナーの紹介

医療支援センター 入院支援コーナー係長 嶋 仁美

急性期病院の多くは、入院患者の情報を入院前に把握しリスク管理することで、入院前から退院後までの流れを効率化するシステムであるPatient Flow Management(PFM)を導入しています。当院では2013年に「入院予定の患者・家族が、入院前から退院後の生活を含めた準備や相談ができ、安心安全に入院生活が送れるよう支援する」という目的で入院支援部門を設置しました。そして、2018年には多職種支援と連携を強化するために、退院支援室、相談室と統合し入退院支援室としています。併せて地域医療連携室、訪問看護ステーションを含め医療支援センターの一部となり、業務を行っています。

それでは、入退院支援室の入院支援コーナーをご紹介します。入院支援の看護師8名は、予定入院患者・家族と入院前に面談し、生活状況の確認や入院

に関わる注意事項等の説明をしています。また、認知症をはじめとした既往歴、休薬確認や栄養指導など、知り得た情報をもとに多職種で対応しています。不安を抱えて入院する患者・家族が安心・安全に入院生活を送り、退院後も住み慣れた地域で継続して生活できるように入院前から支援しております。

