Himeji Medical Center news

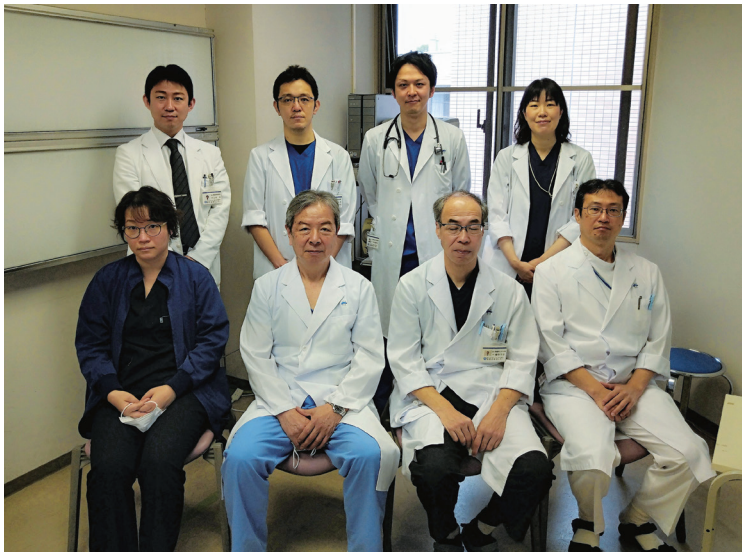
姫路医療センターだより

12
December
2021

姫路医療センター　HP：https://www.hosp.go.jp/~hmj/

診療科紹介　呼吸器外科

呼吸器外科　医長　長井　信二郎



平素より当院の診療連携に多大なご協力を賜り、誠にありがとうございます。

当呼吸器外科は、今年で開設35周年を迎えました。開設以来一貫して、「呼吸器疾患全般を対象とした、安全で信頼性の高い外科治療を、迅速に提供すること」を目標として取り組んでまいりましたが、地域の先生方や、近隣の各病院様の皆様の支えのもと、大学病院が存在しない県西部の医療圏において、それに比肩しうる役割を果たすべく、技術を磨き、スタッフを拡充し、これまでに約14000件近くの呼吸器外科手術を行うことができました。多くの大切な患者様を当科におまかせいただき、改めて御礼申し上げます。

COVID-19の嵐が吹き荒れるなか、2020年は大幅に手術数が減少しましたが、当科としては、2020年３月からda Vinci Xiによるロボット手術を開始し、順調に症例を積み重ねております。当科の代名詞ともいえる「姫路式完全鏡視下胸腔鏡手術（cVATS：complete Video-Assisted Thoracic Surgery)」は、変わらず当科手術の約９割を占める標準的アプローチですが、使用している機器や器具は特別なものを必要としているわけではなく、小さな創からでも安全で効率的な操作を達成するべく、細部にわたって工夫を積み重ね、練り上げてきた術式であるという点が大きな特徴であり、この濃密な経験が、通常VATSでは困難とされる進行癌

安心で安全な医療の提供を目指して

理念

思いやりのある最善の医療を提供し、患者さんと地域、社会に貢献します。

基本方針

1. 地域の中核病院として、高度の医療を提供するとともに他の医療機関との連携を推進します。
2. 救急医療に積極的に取り組みます。
3. 良質な医療を提供するため、健全な経営に努めます。
4. 医師、看護師をはじめ医療従事者の教育研修に努めます。
5. 医学、医療の進歩に貢献すべく臨床研究を進め、正しい医療知識の地域への発信を目指します。

症例、再手術症例、気管支形成術症例においても、VATSを標準手術として適用できる技術的な土台となっています。一方、ロボット手術は、多関節による狭い空間での正確な操作が持ち味で、泌尿器科や婦人科をはじめとする骨盤内臓器での手術操作に威力を発揮し、多大な恩恵をもたらしています。ある領域において、人間が直接行う操作では絶対に凌駕できない作業を、ロボットが保証してくれることは確実で、これを外科手術のあらゆる領域に活かしていこうとする動きは、世界的な潮流でもあります。呼吸器外科領域においても、2019年に肺癌および縦隔腫瘍に対する保険適用が承認され、全国的にロボット手術の症例数が増えており、機械の進歩にともなって、ロボットの特長を活かせる場面は多くなってくると思われます。特に、もともと「狭い空間」で作業せざるを得ない縦隔腫瘍では、当科でもその威力を実感しています。また、将来的には、ロボット技術のハード・ソフトが均質化され、その適用範囲が拡がると、いわゆる「手作業による個人的技術の差」がなくなってきて、患者様の側からすると、「どこの施設でも一定以上の良質な手術がうけられる」という恩恵も期待されます。しかしながら、まだ現状では、比較的おおがかりな機械ならではの制約、医療経済上の問題、おもわぬ落とし穴などのリスクもひそんでおり、従来のVATSにとって代われる技術となるには、まだまだ時間を要します。当科では、これまで同様、VATSを標準的アプローチとして、引き続きその応用・発展に力を注ぎつつ、ロボット手術は当面それを補完する技術として、両者の利点を融合させた手術の開発を行ってまいりたいと考えています。

当呼吸器外科スタッフは、今年前半の若手２名の増員をうけて、現在は、呼吸器センター部長以下、医長３名、医員３名、非常勤１名の計８名で診療にあたっており、予定手術中や外来時間帯であっても、適宜緊急対応できる体制を整えております。自然気胸、急性膿胸・胸膜炎など、比較的急を要する呼吸器疾患については、外来日以外でも、通常診療時間帯は勿論、専門外の当直時間帯であっても、オンコールにて対応しております。お困りの際は、是非直接お電話ででもご相談いただければ、可能な限り迅速に対応させていただきます。

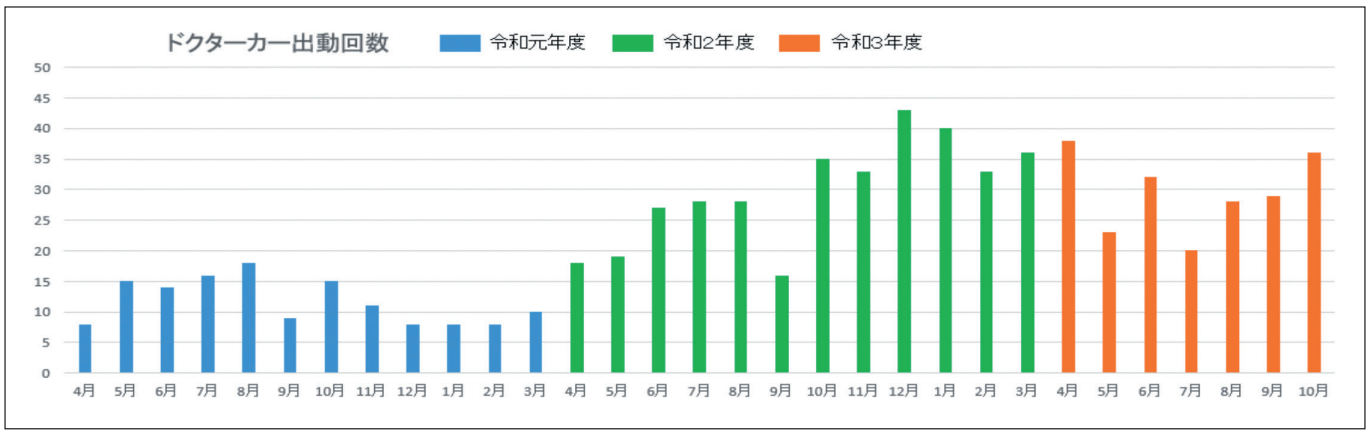
COVID-19が収束、ないしインフルエンザ並みの扱いとなるのは、まだまだ先のことになりそうですが、受診控えの影響か、進行肺癌の比率も増えているように感じられます。当科としては、当院の地域がん診療連携拠点病院としての責務を果たすべく、呼吸器内科、放射線科、緩和ケア科、外来化学療法室、がん相談支援室ともども、地域の肺癌診療を全力で支えてまいります。引き続き、地域の先生方のご支援を賜りますよう、よろしくお願い申し上げます。

診療科紹介　救急科

柔軟性・機動力を生かし二次救急医療機関として責任ある救急医療を提供！！

救急科として前回の「姫路医療センターだより」2018年７月号に投稿してから３年が過ぎましたが、今日に至っても救急受け入れ病院の減少や偏重、医師の減少などで地域の救急医療は安定した状態とは言え無いことに変わりはありません。それどころかコロナ感染症の波が何波も押し寄せ、医師の働き方改革の大波も押し寄せてきています。2022年５月オープンの新県立病院で解決できる問題もあるのかもしれませんが、当院としては従来当院が担ってきた地域への医療提供バランスが大きく変わることも大きな危機です。現場で救急を担っている者としては、見えない将来に期待したり危機感を抱くより、当院の特徴を前面に日々の救急に真摯に向き合い対応することが重要と考えています。

2007年より地域初となるドクターカーの運用を開始し、受け入れだけではなく機動性のある救急医療提供を行ってきました。ドクターカーといえば重症救急対応というイメージがありますが、当院のドクターカーは二次救急医療機関という立場から、敷居は低く高次救急事案でなくとも消防局との連携で119番通報時の重症キーワードで早期に医療介入することを実践しています。結果、軽症である事もありますが患者にとっては関係の無いことであって、適切な医療が早期に提供されれば満足度は高いものと考えています。



ドクターカー事業は、三次救命センターなどで行われるものとは性格が異なるものであり、当院の強い武器・特徴になるものと考えています。また、若手のプレホスピタルの研修の場として非常に人気があり、外部からの研修医、専修医の研修希望も増加しております。ドクターヘリが姫路城上空を飛んでも、ドクターカー事業は地域の

信頼の上に現在も発展し、より特徴的で強固なものにしていきます。

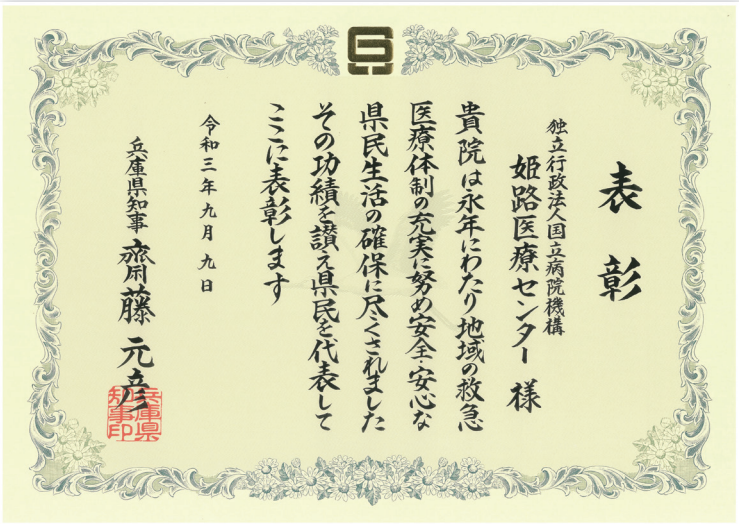
また、救急分野の教育、広報活動、イベント等への救護班派遣はコロナ蔓延の影響で１年半は全く開催や要請も無い状態でしたが、コロナとの共存の2022年からは積極的に行い、市民や関係者へ幅広く救急の予防・啓蒙に時間の許す限り従来の形で協力に努めていきます。

災害拠点病院としてDMAT認定施設となり災害医療活動を行ってきましたが、近年は幸いにも出動に至る災害は無かったですが、新たな感染症という災害に対応することとなりました。コロナ対応は院内コロナチームが中心に頑張っていただきましたが、救急隊との連絡やドクターカーなどで現場対応も経験しました。今はテロや類似事件、無差別加害事件や多数傷病者事故などのニュースを毎日のように目にするようになりました。当センターもテロ対策の研修や体制を整備し、多数傷病者事案などに何時でも対応出来る準備は出来ております。

救急件数は常に増加傾向にあり、2000件/年は常態化しています。救急受け入れ体制の強化を常に院内で話し合いながら実行しており、ドクターカー運用や救急・災害教育など他施設より得意な分野を中心に地域に提供し、引き続き貢献して行きます。職員教育はじめ地域の救急・防災意識を高めることも当科の責務と考えています。

今後も関係機関にご理解・ご協力をお願いすることがあると思いますが、よろしくお願いいたします。

余談ですが令和３年度「救急業務等功労者知事表彰」を９月９日に兵庫県知事から頂きました。



表彰

独立行政法人国立病院機構
姫路医療センター 様

貴院は永年にわたり地域の救急医療体制の充実に努め安全・安心な県民生活の確保に尽くされましたその功績を讃え県民を代表してここに表彰します

令和三年九月九日

兵庫県知事 齋藤 元彦

外来部門の紹介

外来看護師長　橋本　瑞帆

昨年度からのCOVID-19感染拡大により、あらゆることが変化しました。外来患者数は減少し、令和２年度においては１日平均患者数が552.6人でした。一時は人間ドックの中止、内視鏡検査の縮小、患者の受診控え等外来フロアーの患者さんが見るからに減っていきましたが、ようやくCOVID-19感染者も減り外来患者さんも少しずつ戻ってきています。

感染拡大による危機的状況の中、当院は発熱外来を設け、他院からの紹介や発熱患者の救急受け入れ要請、COVID-19関連の電話相談等、地域のCOVID-19の有症状患者さんを積極的に受け入れています。同時に院内クラスターを発生させないための、救急外来のゾーニング、ウォークイン患者の動線、日々の清掃やマスク着用、ソーシャルディスタンス、換気等を徹底しています。一方でマスク着用により表情が見えない、声が聞こえにくいなど、患者さんとのコミュニケーションが取りにくい状況のため、マスクの下の笑顔を忘れずより丁寧な対応を心がけています。

この度、令和３年度10月より外来診療部門を改修し、消化器センターとして開設しました。これまでは内科系外来の診療部屋が固定しておらず、曜日ごとに診療部屋を変更していました。慣れている患者さんは理解できても初診で来られる患者さんには分かりにくいシステムでしたが、消化器内科をワンフロアーとし消化器外科と隣接することで消化器疾患を抱える患者さんをより迅速に対応できる体制が整いました。

そして看護部門では、HIV外来、ストマ外来、糖尿病指導、フットケア等の専門外来を実施しています。今後は、現在病棟で実施している在宅酸素外来を、外来のスペースを新たに確保し、在宅酸素療法指導を実施できるよう調整中です。このような看護専門外来を充実させ、地域で生活する患者さんの支援を積極的に実施していきたいと考えています。そのために、認定看護師が中心となり外来看護師への実技や講義などによる勉強会を実施しています。コロナ禍で集団学習できない状況を逆手に取り、オンラインでいつでもどこでも学べる学習スタイルを取り入れたことにより、家庭の事情等で研修会に参加できなかった人も学べる機会を得やすくなりました。

これからも地域で生活する患者さんが安心して受診し、通院できる環境を整えられるよう外来スタッフ一同、医療と看護の質の向上により一層取り組んで参ります。

外来看護師一同

ドライブスルーによる PCR 場面

ICT/AST部会　コロナ禍での活動
COVID-19　５波を乗り越えたおもい

第１波

医　師：治療エビデンスがない時期。軽症患者を主にみていたが、退院基準がPCR2回陰性であったため、毎日のように鼻咽腔PCRをとっていて、申し訳なかった。入院も長かった。

看護師：発熱外来開設初期は外来看護師長、リスクマネージャーで1日中PPEを着用して対応していました。このときCOVID-19患者の対応をする事で予防対策の自信を持つことができました。

第２波

医　師：一旦落着いたと思ったら、またでてきた。入院が10日間となった。
アビガン、オルベスコ吸入やアジスロマイシン内服も使っていた。本当に昔のことのよう。

第３波

医　師：第3波では、ベクルリー、デカドロンも使用するようになった。ただし、現在のような急性期は抗ウイルス治療、増悪期は抗炎症治療という概念はなかった。どの薬が効くのか確たる自信はないまま、海外の報告を頼りにつかっていた。

第４波

薬剤師：第4波以降、増床に伴いレッドゾーン内で持参薬の確認を開始。ICT経験者がフロア担当であったため、問題なく開始することができました。

医　師：第4波は悲惨だった。まだワクチン接種者はなく、高齢、寝たきり、認知症の重症患者が多数おられた。ベクルリー、後半にはオルミエントも使えるようになったが、亡くなられた方も多くいた。重症搬送が受入れ先から断られることもあった。

看護師：高齢、認知症の患者さんが多数入院したことで、介護度も上がりPPEを着用したまま昼夜を問わずつきっきりで看護することもありました。亡くなられる患者さんには最期の時間を少しでも家族とともに過ごせる工夫が出来ないか悩み考えながら対応しました。

第５波

医　師：高齢者が激減し、ワクチンを接種していない比較的年齢の若い患者が増えた。これにともない、肺炎が高度でも、比較的元気で回復する人が増えた。病床数は増えたが、第4波と比べて幾分落着いた診療が可能になった。

薬剤師：入院患者数の増加に伴い、件数は増え、1日2回レッドゾーンに入らなければならないこともありましたが、担当者を増やすことで対応できました。

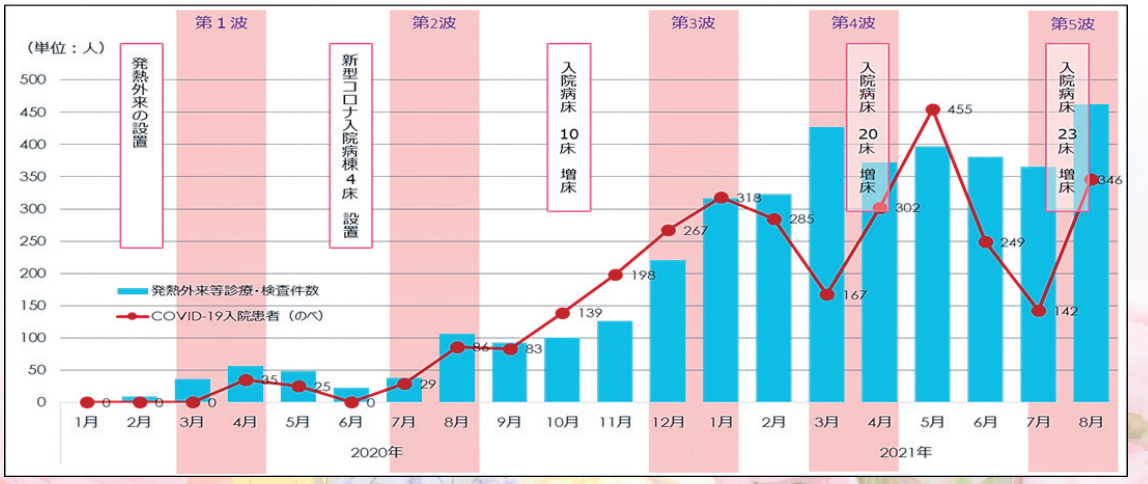
看護師：デルタ株の流行により、入院時には重症に近い中等症の患者が多く早期に治療が必要でした。24時間のモニタリングをおこない、患者の変化を察知して医師と連携しました。回復し、退院していく患者さんの笑顔や転院先からの退院の知らせは私たちのよろこびや励みになりました。

これから

医　師：患者数は入院患者ゼロまで減少したが、行動制限の緩和により、今後また増加する可能性あり。抗体カクテル療法(ロナプリーブ、ゼビュディ)など武器は増えたが、油断せずに備えたい。

看護師：いつ感染が再拡大するかわからない状況ですが、いつでも安心して治療を受けて頂けるよう、準備は常に出来ています。

当院の発熱外来等診療件数とCOVID-19入院患者の推移



新しいスタッフの紹介

地域医療連携室　長谷川　裕介

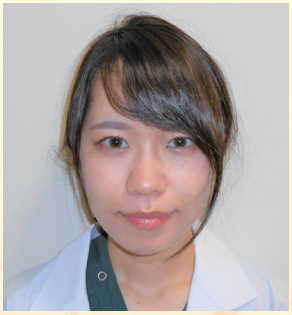
平素より、姫路医療センターの運営にご協力頂き、ありがとうございます。

令和３年10月1日付にて姫路医療センター地域医療連携室の専門職に着任いたしました長谷川と申します。当院の地域医療連携室では、紹介患者さんの受け入れを行う前方連携部門と、入院中の患者さんの転院調整や在宅への退院支援を行う後方連携部門で構成され、患者さんの支援にあたっております。その他、医療機関の広報にかかる市民向け公開講座の開催や、地域の病院・開業医様への訪問活動を行っております。

昨今、コロナ下の影響もあり、地域の皆様へのご訪問や市民向け講座の開催ができていない状況でありましたが、感染状況が一旦落ち着いてきたこともあり、今後は積極的に広報活動等にも力を入れて参りたいと考えております。来年には市民公開講座の開催を予定しておりますので、その際は改めてご案内をさせて頂きます。

また、患者さんのご紹介につきましても、前方連携・後方連携のスタッフが協力し、連携体制の一層の充実に取り組んで参りますので、どうぞ宜しくお願いいたします。当院の地域連携室の運営につきまして、ご質問やご相談等ございましたら、ご連絡下さいますようお願いいたします。

形成外科　宇山　望



2021年10月より神戸大学医学部附属病院　形成外科から赴任して参りました宇山　望と申します。姫路の地域医療に微力ながら貢献できるよう頑張っていく所存ですので、何卒宜しくお願い申し上げます。

独立行政法人 国立病院機構　姫路医療センター
〒670-8520 兵庫県姫路市本町68番地　TEL:079-225-3211(代表)
地域医療連携室　直通
TEL：079-288-1355　FAX：079-225-3317

地域包括ケアを見据えての保険薬局との連携

当院薬剤部は保険薬局との連携について、患者さんが吸入薬を適切に行うことができるように「姫路吸入指導ネットワーク」、院外処方箋の疑義照会を効率的に行えるように「院外処方箋に係る事前同意プロトコル」、と保険薬局の先生方と継続的な連携をはかっています。

昨年の診療報酬改定に伴い、「連携充実加算に係る研修」も連携の一つになりました。当該研修を開催することにより、当院でのがん化学療法（レジメン）が保険薬局でも把握でき、患者さんが安心・安全に外来がん薬物治療が受けることができるよう連携強化しているところです。今年も昨年同様、コロナ禍のため、Web研修になりましたが9月22日に開催し、67店舗と多くの参加がありました。

当該研修については保険薬局薬剤師の皆様の関心の高さは昨年開催した際に実感しておりましたので、本年は一般社団法人 日本臨床腫瘍薬学会の「がん診療連携病院」の施設認定を受け、保険薬局薬剤師の研修を開始し、連携をより密にしています。地域に根付いた医療に寄与できるようより一層の努力をしてまいりますので、今後ともご指導ご鞭撻の程どうぞよろしくお願いいたします。

入院患者さまの面会制限緩和のお知らせ

新型コロナウイルス感染拡大に伴い、病院内での感染防止のため面会制限を実施しておりましたが、**令和３年10月25日（月）より**、以下の条件にて面会制限を緩和しています。

①面会人数：１人～２人
※原則、ご家族・キーパーソンの方　＊ご友人等はご遠慮ください。

②面会時間：平日（月曜日～金曜日）　15時～ 17時（１回15分以内）

③面会回数：週に２回まで

④お願い
- **検温、体調チェックをしてください。**
  37℃以上の発熱、咳などの呼吸器症状がある場合は面会をお控えください。
- **マスクの着用、手指消毒をお願いします。**
- **病室の中でもマスクを着用し、必要以上の接触は避けてください。**

これらを必ず実施して頂くことを条件に、感染対策が行えているものとみなしての面会制限緩和となっております。遵守できない場合は、面会をお断りさせていただくことがあります。

上記以外に、入院・退院時の付き添い、手術当日の待機、病状説明等、病院が来院をお願いする場合があります。

※この面会制限緩和の期間は、**新型コロナウイルス等の流行状況に応じて、予告なく面会時間の短縮や面会を禁止する場合もあります**ので、ご承知おきください。

ご家族様には、多大なるご迷惑・ご心配をおかけすることとなりますが、皆様や病院を守るため、何とぞご協力をお願いいたします。

編集後記

今年最後の姫路医療センターだよりとなりました。過ぎてみれば早いもので、今年も新型コロナウイルス感染症の対応に明け暮れた１年でした。現在では新規感染者数が減少してきたものの、新たな変異株（オミクロン株）による脅威、３回目のワクチン接種等、今後の動向がまだまだ気になるところです。そのような状況の中、当院は兵庫県知事より「救急医療・救急業務功労者表彰」を授与されました。これからも地域の救急体制の充実に努め、地域医療に貢献していきたいと思います。（K.Y）