さいたま赤十字病院 院外報

かがやき

FREE
ご自由にお持ちください

Vol.43
平成29年度
3号

Contents

02 副院長挨拶 安心しておかりいただくために
03 新病院のご紹介 高度救命救急センターについて
04 診療科紹介 【整形外科】手足や背骨の怪我や痛みを治療して健康寿命を延ばしましょう
05 病院事業紹介 【看護専門学校】移転後、初めてのクリスマスキャンドルサービスを実施して
06 認定看護師の紹介 【皮膚・排泄ケア認定看護師】健康を取り戻すことを目的として
07 コラム 【臨床工学技術課】高気圧酸素治療について

日本赤十字社 Japanese Red Cross Society さいたま赤十字病院

副院長
半田 祐一

皆様には日頃より本院の活動を応援していただいており誠にありがとうございます。新病院は、開院から1年が経過しました。この病院において、この地域の医療をなお一層、改善することが出来るように職員一同、一丸となって努力・邁進しております。旧病院では解決できなかった様々な問題を、建物が古いから、構造が悪いからと言っていた面が少なからずあったかもしれません。このような言い訳はこれからは通用いたしません。これからも率直なご意見・ご指導をよろしくお願い申し上げます。

安心しておかかりいただくために

副院長挨拶

私は、2011年より院内感染対策委員長、2012年より医療安全推進委員長を務めており現在は両委員会の拠点である医療安全推進室の長を兼務しています。これらの取り組みの目的はもちろん「医療の質の改善と患者の安全」です。今回は、このうち医療安全にかかわるさいたま赤十字病院の最近の動きを紹介したく思います。

■ M&M カンファランス

最初はM&Mカンファランス(mortality and morbidity カンファランス)です。このカンファは重大な転帰に陥った症例を、なぜそうなったか、どうすべきであったかを非公開ではありますが自由参加の全職種で議論し改善点を見出し、改善を実行に移し患者の安全に繋げるものです。月1回行っており、昨年12月で通算52回を迎えました。新病院になり参加者も増え毎回90名くらいの参加があります。4月には、新入職者を交え採血・血管確保時の末梢神経障害が取り上げられました。針刺入時には患者さんがしびれ等の異常を訴えたら探りを続けず、ためらわずに直ちに抜針すること。採血する場所には順序があり末梢神経障害が起きにくい部位、起きても被害が最小となる利き腕反対側の正中静脈から開始すること等が確認されました。

■ RRS (rapid response system)

次は開始に向けて準備が急ピッチのRRS(rapid response system)です。今まで本院では院内で心停止等の急変があると全館放送で「コードブルー」あるいは電話にて「20401コール」が発せられ、現場に医師が駆けつけていました。心停止・呼吸停止が起こってから起動される対応策ですから医療安全の面からは後手であると言わざるを得ません。では急変が起こる前に手を打てないか?それを行うのがRRSです。急変には前兆があったと判明することが少なくありません。前兆となりうる徴候をコール基準としてリストアップし、これらに合致した場合には連絡を受けたResponse teamが現場に向かい処置を要する場合には適切に行います。急変ではありませんので走っていく必要はありません。既に導入した病院では院内の急変は減少しています。本院では救急科の医師を中心に内科医、外科医、看護師でチーム編成する予定です。

■ CVC(中心静脈カテーテル)ワーキンググループ

CVC(中心静脈カテーテル)ワーキンググループも活躍中です。CVC挿入はスキルを要する難易度の高い手技であるため、本院では経験により申請許可制になっています。それでもまれに気胸等の合併症が起こります。現在、CV穿刺を行ったら報告書を提出することを義務づけ、合併症の現状の把握と分析を急いでいます。このワーキンググループではCVセンター化も視野に入れて活動をしています。

電子カルテ導入により検査結果の見落としが全国的に増加したと言われております。病理レポートについてはチェック機能を追加し、見落としの起こらないシステム改善を既に終了しました。

以上、最近の医療安全推進委員会の活動を紹介しましたが、新機材の導入や薬剤の進歩等により医療現場は益々複雑化しエラーが起きやすくなっています。これらをシンプル化し、エラーが起こりにくい仕組み・環境へと変えることが大きな課題です。そして、患者さんには安心しておかかりいただき期待に応えること、これが私たちの最大の目標です。この目標に向かって私たちは日々努力しておりますので、これからもご支援をよろしくお願い致します。

新病院のご紹介

Saitama Red Cross Hospital

高度救命救急センター

■高度救命救急センターの機能について

さいたま赤十字病院は昭和 55 年、埼玉県初の救命救急センターとして認定されました。平成 12 年には専従医師による救急医学科が発足、以降、埼玉県中央メディカルコントロール地域（さいたま市、上尾市、伊奈町、桶川市、北本市、鴻巣市）を担当する救命救急センターとして、地道に救命医療を続けてまいりました。

平成 23 年埼玉県による地域医療再生計画の中で、荒川の東側に高度救命救急センターとドクターカーの設置が必要とされ、平成 28 年 4 月にはドクターカーの運行を開始し、平成 29 年 1 月新病院移転を機に県内 2 か所目の高度救命救急センターの指定を受けました。

昭和 55 年	埼玉県初の救命救急センターとして認定
平成 12 年	専従医師による救急医学科が発足 ※さいたま市、上尾市、伊奈町、桶川市、北本市、鴻巣市を担当
平成 28 年	ドクターカーの運行を開始
平成 29 年	県内 2 か所目の高度救命救急センターの指定を受ける

高度救命救急センターの役割は、重症な患者さんの救命医療を高い次元で提供するのはもちろんのこと、急性中毒、四肢切断、重症熱傷などの特殊な救急に対応すること、そして地域のメディカルコントロールの牽引役となることとされています。平成 29 年度は 24 名の専従医師で救命救急センター外来、集中治療、救急病棟の運営に取り組んでいます。

救急科専門医 10 名、集中治療専門医 6 名、麻酔科専門医 2 名、外傷専門医 2 名、外科専門医 3 名、心臓血管外科専門医 1 名、熱傷専門医 1、感染症専門医 1 名、小児科専門医 1 名と救急医学と集中治療医学を中心に様々な副専門を持つスタッフで構成されています。当院の救急車受け入れ年間 9800台のうち、重症患者搬送数は厚生労働省によると全国の救命救急センターで最多（平成 28 年度）となっています。

ドクターカー

高度救命救急センター入り口

ヘリポート

■目的は地域への貢献

私共の使命は、地域の「命と健康」を守り、安心・安全を提供することにあります。特に、通常であれば助からないような重症な患者さんを救命すること、生命だけではなく、機能、美容についても少しでも良好な結果となり元の生活に戻れることを目指しています。結果の一例として、当院へ搬送された「目撃のある心原性心停止」の社会復帰率は 22.8%（平成 28 年 4 月～平成 29 年 11 月）と、埼玉県全体の平均8%台の2倍以上の結果となりました。ドクターカーが出動した場合には 34% で、実に 3 人に 1 人は社会生活に復帰できていることになります。ドクターカーで平均 15 分早く医療が開始されていること、救命のために病院を挙げての準備態勢が整ってきたこと、入院後の集中治療も同じチームでシームレスに行われていることなどがこの結果につながっていると考えています。

例えば、重症外傷については止血のための手術やカテーテル治療、重症呼吸不全については人工肺を併用した肺保護治療など、傷病の内容を問わず、最新の治療法を積極的に取り入れています。平成 29 年度からは定時手術後の全身管理についても集中治療専門チームで対応を開始しました。

共に地域を守る医療機関の皆様におかれましては、多発外傷、広範囲熱傷、敗血症、重症膵炎など集中治療が必要な疾患、あるいは緊急性の高い患者さんがおられましたら、当院高度救命救急センターへどうぞご相談ください。

さいたま赤十字病院 副院長 兼 高度救命救急センター長 **清田 和也**

整形外科（せいけいげか）

部長 東 成一

手足や背骨の怪我や痛みを治療して健康寿命を延ばしましょう

整形外科で扱う疾患は大きく２種類に大別されます。一つは、捻挫や骨折などの外傷です。もう一つは、手足の関節や背骨の、変形や使いすぎを原因とした慢性疼痛の疾患です。

どちらも程度の軽いものであれば、手術をしないで治療可能ですが、やはり重度のものでは、手術をした方が、早く確実に治る場合も多くあります。

また、どちらも命に関わることは多くはありませんが、近年よく言われている「健康寿命」に関わるものであり、高齢者で軽んじると介護が必要となることも多い疾患です。

当院整形外科では、さいたま市を中心とする多くの病院やクリニックの先生との連携を図っており、手術が必要な患者さんを中心とした入院・手術治療を主たる業務としています。

現在、１５名の医師で、年間約２５００件の手術を行っており、埼玉県では最多、全国でも有数の手術件数となっており、インターネットの普及に伴い県外からの患者さんも増えております。

●骨折・外傷に対する手術治療

赤十字と言えば、災害時などの活動でもご存知の通り、救命救急が主たる使命の一つであります。

さいたま赤十字病院はその中でも救急搬送の受け入れが多く、重度の多発外傷を含む、様々な骨折患者さんが連日搬送されて来ます。私たち整形外科医は、なるべく早く患者さんの手術治療を行い、できる限り早くリハビリを重点的に行う病院に紹介し、そして次の患者さん（待ち望んでいるわけではないですが、必ず来ます）の治療に取り掛かる、という繰り返しで日々頑張っております。

●手足や背骨の慢性の疾患に対する手術治療

一方で、手足の軟骨がすり減って痛くなる変形性関節症や、腰部脊柱管狭窄症などの脊椎（背骨）の病気は、殆どの場合は手術するかどうかを含めて治療方針を考える時間的余裕がある慢性の疾患です。十分納得された上で手術を受けて頂くように心掛けています。

また合併症をお持ちの患者さんや超高齢の患者さんにも、内科や麻酔科の医師と連携し、より安全な手術を行うよう努めています。

当院整形外科で代表的な手術治療は、「膝や股関節の人工関節置換術」と「頚椎や腰の脊椎手術」と「手の外科手術」と「膝の靭帯手術」の４種類です。それぞれエキスパートの医師が揃っておりますので、治療でお悩みの方は、掛かり付けの先生の紹介状をお持ちの上、いつでもご相談ください。

移転後、初めてのクリスマスキャンドルサービスを実施して

さいたま赤十字看護専門学校
教務主任　山口 佳代子

さいたま赤十字看護専門学校の学生会は、毎年 12 月にクリスマスキャンドルサービスを実施しています。いつごろから始まったのかは定かではないのですが、40 年以上は続いています。

今年は、病院移転後初めての開催となりました。実行委員は、一から計画の立直しをはじめ、手作りのポスター作成や昼休みの歌の練習、安全に配慮し電子ろうそくに変更するなど準備を整えて当日を迎えました。

3 学年全員が病棟へ移動するのに時間がかかるハプニングもありましたが、予定通り一般病棟 14 箇所へキャンドルを灯しながら歌声を届けました。学生たちは新病院でのキャンドルサービスに不安を抱きつつも、廊下に出てくることができない患者さまにも歌声を届けたいと丁寧に歌うように心掛けました。動けない方の中には、ベッドごと移動していた方もいました。終了後、廊下で見ていただいた方々から感謝の言葉や拍手をいただき、不安な気持ちはやってよかったという笑顔で輝いていました。

この貴重な体験は赤十字看護学生としての自覚を深めつつ、キャンドルのささやかな灯火が患者さまたちの心に支えになってもらえることを願いながら、キャンドルサービスは終了しました。

看護大学に向けて発展的に閉校します

さいたま赤十字看護専門学校
副学校長　鈴木 喜美子

さいたま赤十字看護専門学校は旧さいたま赤十字病院に隣接し、1936（昭和 11）年に看護師養成を開始した 3 年課程の専門学校です。埼玉県でも 80 余年と一番の歴史と伝統を誇る本校ですが、2017 年度入学生（現 1 年生）が卒業する 2020 年 3 月末に閉校することとなりました。埼玉県の赤十字看護師養成は、2019 年 4 月開学予定の学校法人日本赤十字学園が運営する日本赤十字看護大学さいたま看護学部に移行する予定です。

近年の医療・看護をとりまく社会状況はめまぐるしく変化しています。さいたま赤十字病院も高度救命救急センター、総合周産期母子医療センターとして機能拡大し、ますます質の高い看護師が求められています。赤十字における看護基礎教育の目的は赤十字事業の推進者として成り得る優れた看護実践者の養成です。全国的に看護大学が増えている現状では大学化は時代の流れといえるでしょう。

現在、別館（元学生寮）と旧病院第 2 駐車場跡地の解体工事が進んでいます。4 月からは大学の建築工事が始まります。専門学校として一抹の寂しさはありますが、最後まで誇りをもって教育していく所存です。2月には1年生の基礎看護学実習も始まります。どうぞ未来の看護師の応援よろしくお願いいたします。

皮膚・排泄ケア認定看護師の紹介

皮膚の健康を取り戻すことを目的として

～皮膚・排泄ケア認定看護師としての活動紹介～

皮膚・排泄ケア認定看護師は、褥瘡（床ずれ）などのキズのケア・ストーマ（人工肛門・人工膀胱）のケア・排泄に伴い生じる問題に対してのケアを専門的に実践・指導・相談を行う看護師のことをいい、2017 年現在全国で 2419 名、そのうち埼玉県内では 77 名が認定登録されています。

皮膚・排泄ケア認定看護師
堀江 比呂美

● スキンケアは皮膚・排泄ケアの領域全てに共通し基礎となる部分です

皮膚・排泄ケアの専門性はストーマケアを基盤として始まり、創傷ケアや失禁ケアへと拡大してきました。ストーマ周囲の皮膚に対して行われてきた皮膚の保護や皮膚障害への対処に関する知識や技術が、排泄物による皮膚障害だけではなく、褥瘡や慢性創傷への対処や予防に活用できるようになったためです。スキンケアは皮膚・排泄ケアの領域全てに共通し基礎となる部分であり、私たちは健康を害した皮膚ならびに皮膚障害のリスクの高い脆弱な皮膚に対し、健康を取り戻すことを目的として活動しています。

● できるだけ手術の前と同じような生活が送れるように

現在、私が行っている具体的な活動内容のひとつに、褥瘡回診があります。皮膚科医師・看護師・管理栄養士・理学療法士と褥瘡対策チームを構成し、週に 1 回、院内の褥瘡をもつ患者さんに対してラウンドを行っています。それぞれの専門的視点から状態を総合的に把握し、担当看護師や担当医師と意見交換しながら実践しています。

ストーマに関しては、患者さんが安心して手術を受けられるように、手術前のイメージづくりやストーマの位置決め、手術後の装具選択・セルフケア援助などを病棟スタッフと協力しながら行っています。ストーマ外来では、できるだけ手術の前と同じような生活が送れるよう、退院後のセルフケアや日常生活の不安、ストーマ合併症などの相談対応を実施しています。現在は100 名以上の患者さんを外来で担当させて頂いており、専用の部屋でゆっくりお話を聞きながら対応しています。

その他、褥瘡だけでなく、瘻孔や術後の創感染、癌性創傷や外傷による創傷などへのスキンケア相談、失禁に関するケア相談もお受けしています。

高度救命救急センターの役割を担う当院では、自宅で長時間倒れてできた褥瘡をもつ方や緊急手術でストーマを造設した方も多く、それぞれ長期にわたるケアが必要になってきます。皮膚・排泄ケア認定看護師として他職種と協働し多角的な視点から関わり、入院期間中のセルフケア援助はもちろん、退院後も安心して在宅療養ができるようにお手伝いができればと考えています。

臨床工学技術課コラム

みなさん、臨床工学技士という職業をご存知ですか？

病院内には、さまざまな医療機器があります。それらの機器を安全に使用するためには、専門的な知識と技術が必要となります。臨床工学技士は、医学と工学の橋渡しをして、臨床現場で医療機器を使用する専門技術者です。

臨床工学技士の業務内容

下記のような機器を医師の指示に従い操作や点検・修理を行っています。

人工呼吸器

呼吸ができなくなった患者さんの呼吸を代行

人工心肺装置

心臓手術の際に心臓や肺に代わる働きをする

血液浄化装置

体内に溜まった老廃物を、取り除く

高気圧酸素治療装置

血液中の酸素を増やし体の隅々まで行きわたらせる

ペースメーカ 植え込み型除細動器

不整脈に苦しむ患者さんに使用

高気圧酸素はドーピング行為にならないの？

2017年WADA禁止表からの抜粋となります。血液及び血液成分の操作の項で酸素摂取や酸素運搬、酸素供給を人為的に促進することは禁じていますが、「但し、吸入による酸素自体の補給は除く」と明記されていますので、高圧空気カプセル・高圧酸素室・ボンベなどによる酸素吸入などはドーピングにはなりません。

高気圧酸素治療について

【高気圧酸素治療】という言葉を聞いたことがありますか？しばらく前に、有名なサッカー・野球・陸上選手の治療や疲労回復目的に使用された事がメディアに取り上げられたことが記憶に新しいと思います。当院では2017年1月の新病院移転に伴い、1F救命救急センターに『高圧酸素療法室』が新設されました。

高気圧酸素治療装置の日本国内設置台数は、第1種装置（1人用）が約640台、第2種装置（多人数用）が約50台となっており、当院の装置は第1種装置です。

高圧酸素療法室

高気圧酸素治療装置

治療概要	体の隅々まで多量の酸素を運搬して、末梢組織の低酸素症を改善したり、異常な分子が付着した赤血球を排除します。通常の呼吸で取り込む酸素量を「1」とすると高気圧酸素治療中は「10～18」倍に増えます。 ※街で見かける【酸素カプセル】は、酸素増加は1．3倍になるだけで、厳密には異なる装置です。当院で施行している高気圧酸素治療は、医療行為として医師の指示で治療をしています。
適応疾患	●急性の一酸化炭素中毒　●突発性難聴　●脳梗塞 ●腸閉塞　等々 ※この他にも、さまざまな病気に対しての治療が適応となります。詳しい適応については、医師にお尋ね下さい。
治療方法	①カプセル内に入っていただき、10分～15分かけて装置内を2～3気圧まで加圧します。 ※通常の大気圧環境下は約1気圧 ②その後60分間、安定した高気圧環境下ですごします。 ●治療中は、テレビを見たりする事や少し狭いですがカプセルの中で寝返りをうつこともできます。 ●加圧中は耳が少し痛くなることがありますが、唾液を飲み込んだり、咳をしたりして「耳ぬき」をしていただければ症状が緩和されます。 ③元の気圧に戻すのに10分～15分かかり、合計90分で治療は終了です。

重大な危険性として酸素中毒と火災があげられます。火花、静電気の発生する恐れのあるもの、可燃性のものは火事の原因となりますので、日本高気圧環境医学会の治療指針に従い、治療を受ける前に、所持品チェックリストを用いて、スタッフがしっかり確認を行います。

以上、高気圧酸素治療についてのご紹介でした。これからも、臨床工学技術課では、さまざまな、医療機器が安全に使用されるよう日々努力して参ります。どうぞ宜しくお願い致します。

臨床工学技術課　課長　小野澤 実

患者さんの声にお答えします。

ご意見

病室の清掃に３日間も来ておらず埃や髪の毛が散在している状態で、清掃に来たかと思えば手抜きが見られ埃も取り切れておらず、喘息がひどくなりました。また、トイレットペーパーの補充もされておりません。清掃の仕事が中途半端では、折角の治療の努力が台無しです。

お答えします

ご不快な思いをさせてしまい申し訳ありません。

担当部署を通じて清掃業者の責任者へ、清掃チェック表を使用させ漏れの無い清掃の実施を指示しました。併せて、早急に清掃員の徹底した教育にも努めるよう指示しました。

ご意見

自動支払機増設を希望します。長い列に体の不自由な人も並んでいます。

お答えします

ご不便をお掛けして申し訳ございません。

自動支払機については、増設に向けて検討いたします。

さいたま赤十字病院の理念

赤十字の人道・博愛の精神に基づき、信頼される医療をおこないます。

さいたま赤十字病院の基本方針

1. 患者さんの権利を尊重します。
2. 地域との円滑な医療連携に努めます。
3. 医療の質の向上に努め、安全な医療を提供します。
4. 優れた医療人の育成に努めます。
5. 国内及び国外での医療救援活動に積極的に参加します。

患者さんの権利

1. 公平で適切な医療を受ける権利
2. 個人の尊厳が保たれ、人権を尊重される権利
3. プライバシーが守られ、個人情報が保護される権利
4. わかりやすい言葉で検査や治療などの説明を受ける権利
5. 自己の決定権が確認され、医療行為を選択する権利
6. 安全・安心な医療を受ける権利
7. 他施設の医師の意見（セカンドオピニオン）を聞く権利
8. 自己の診療記録等の開示を求める権利

患者さんに守っていただく事項

1. 健康に関する情報を医師や看護師等にお知らせください。
2. 医療行為については、納得したうえで指示に従ってお受けください。
3. 病院内ではルールを守り、他の人に迷惑にならないように行動してください。
4. 診療費の支払い請求を受けた時は、速やかにお支払いください。

発行：**さいたま赤十字病院**　〒 330-8553 埼玉県さいたま市中央区新都心 1 番地 5　TEL 048-852-1111（代表）
編集：広報委員会　ホームページ http://www.saitama-med.jrc.or.jp/