

# JAとりで通信

第358号

2020年8月25日



発行 JAとりで総合医療センター 〒302-0022 茨城県取手市本郷 2-1-1 E-mail: toride@medical.email.ne.jp 発行人 富満 弘之  
TEL 0297(74)5551 (代) URL http://www.toride-medical.or.jp/

## 「コロナ禍」のなかで

### 正確な情報共有で 近隣機関と信頼関係を

社会福祉部 大久保 英一



「〇〇病院、受け入れ不可」  
ホワイボードに、近隣の病院や施設が次々と書き込まれていきました。

社会福祉部では、入院患者さんの他院への転院や施設入所の調整などを行っていましたが、当院で院内感染が起きた3月27日以降、ほぼすべての病院、施設で当院からの転院や入所を受けて頂けなくなりました。それは院内感染のあった病棟だけでなく、すべての病棟の患者さんの受け入れができないという状況でした。すでに決まっていた転院も全てキャンセルとなりました。

入院が長引くと、リハビリが十分に出来ない場合や認知症が進む恐れもあり、患者さんへの悪影響も多いのではと心配しました。

当時はまだ新型コロナウイルスについて情報も少なかつたこともあり、何か得体の知れない恐怖のようなものが世の中を覆っていたように思います。今思

えば近隣の病院や施設の新規受け入れ停止は、本能的な「危険回避行動」に似ていたのかも知れません。「もしコロナの患者さんが施設内でひとりでも出たら施設が潰れてしまう」とお話をされていた施設の方もあり、当時は（当院も）本当にそうなるかも知れないと不安でした。当院の患者さんであることを理由に、受診や転院を受けて頂けない状況はその後もしばらく続きました。

3月27日からは外来診療もストップし、予定されていた手術も当院で行うことが出来なくなりました。そのため緊急性のある手術は、近隣の病院に依頼しなければなりません。入院していない外来患者さんであっても当院の患者さんであることを理由に診て頂けない場合もありました。医師からも先方の病院にお願いしましたが、予約を取ることは出来ませんでした。コロナ以外の患者さんの治療にも深刻な影響が出ていました。

患者さんを送り出す当院の側も、今後も安心して受け入れて頂けるように患者さんの情報に加えて、当院の感染防止対策等の情報もお伝えして行かなくてはならないと思います。

正確な情報を共有することによって近隣の病院や施設とさらなる信頼関係を築き、連携して新型コロナウイルスの恐怖に打ち勝つていかなければならないと考えています。

### 紹介患者さんの 幅広い情報収集が不可欠

医療連携室 大貫 海斗



医療連携室は、主に近隣の医療機関からご紹介頂いた患者さんの外来の予約や、各医療機関に入院されている患者さんの転院の受け入れ相談、日程調整等を行っている前方支援の部署です。

3月27日に入院中の患者さんが新型コロナウイルスに感染しており、院内感染が起きたことが判明しました。このため27日の夜間から4月12日までの16日間、外来や入院の受け入れを停止させて頂き、患者さんのもとより諸先生方や医療関係者の皆様にも大変ご迷惑をおかけすることとなりました。

院内感染の終息後、再び同じ事を起こさぬ様に、発熱や肺炎症状などがある場合に一時的に入院して頂く専用の病棟を設けました。

患者さんの受入れを再開した時には全国的に感染が拡大して来ており、受け入れ患者さんが新型コロナウイルス感染症に罹患している可能性がなにかを正確に把握するため、医療連携室の業務はこれまでより煩雑化しま

方にご連絡致します。

夜間・休日に緊急性がある判断された場合は当院の救急外来にご相談下さい。それ以外は翌日保健所へご相談下さい。

#### 入院患者さんの ご協力頂きたい点

現在当院では通常通り各医療機関様からの転院のご相談を承っております。その際ご協力頂きたい事があります。

患者さんの発熱の有無（ある場合はいつから等）、呼吸器症状の有無、胸部CTにて肺炎の精査をお願い致します。難しい場合は転院相談時にお申し出下さい。

また転院日が決定し、その間に発熱等された場合も必ずご一報頂きたくお願い申し上げます。

#### 諸先生方へ ご協力頂きたい点

新型コロナウイルス感染症が疑われる場合にPCRをご所望の際は、まず保健所にご連絡して頂き、指示を仰いで頂くようお願い致します。





# 感染予防策を徹底し 生理検査を安全に

臨床検査部 奥野 優子

患者さんが受けていらっしゃる検査のうち、生理検査部門で行う検査は、心電図検査や超音波検査など患者さんに直接検査機器を当てるため、検査中に患者さんと距離を保つことが難しい検査が多くあります。

それらの検査を行うに当たって、感染予防対策を徹底するために、私たちは院内の感染対策委員会や他病院の検査技師と情報を交換をすることで対策を立てています。



## 肺機能検査は中止

まず、延期可能な検査かどうかを医師が判断し、検査数を調整することで待ち時間が少なくなるように調整しています。また、検査によっては検査自体を当面中止しているものもございます。

例えば、肺機能検査はマスクを外す必要があり、エアロゾルの発生が起こりうる検査です。こ

のため、当日検査前に医師が症状や発熱の確認を行った後に検査を実施していましたが、新規陽性者の増加に伴い、現在、検査自体を中止しています。

また、検査に携わる技師はアイシールド、マスク、手袋を装着し、必要であればエプロンを装着しています。

そして、すべての医療行為の基本となり、感染防止に対して一番大きな役割を果たす手指衛生を維持するため一行為一手指消毒を徹底しています。

その上で検査を行う際は、技師が患者さんの接触しうる場所を検査ごとに消毒し、検査後は一定時間部屋の換気も行っています。

## 改善を心がけて

このようにしっかりと感染予防対策を行うと、どうしても今まで以上に時間がかるため、外来再開後から患者さんの検査の待ち時間が長くなってきていると感じています。大変ご不便をおかけしております。



今後もスムーズに検査を受けていただけるようスタッフ一同努力を惜しまず、改善を心がけていきたいと思っております。

また、日頃患者さん方には限られた待合室の中でソーシャルディスタンスを保ち、この暑さの中マスクをしてお待ちいただきなどご協力いただき大変感謝しております。

これからのこのコロナ禍の状況に及ぶ限り対応し、患者さんに安心して検査をうけていただけるように努めてまいります。

## 原則面会禁止にご協力をお願いします

新型コロナウイルス感染症の拡大を予防するため、入院患者さんへの面会を原則禁止とさせていただきます。入退院時、病状説明、重症患者さんなど主治医が必要と認める場合は対象外です。必ず医師の許可を得てから面会していただきますようお願いいたします。



## 脳卒中 第10回 について

### くも膜下出血の急性期治療①

脳神経外科部長 河野 能久



にはできませんが、さらなる出血を起こせば状況が悪化していきま

再破裂を防止できる薬はなく、手術を行なう他に治療法はありません。瘤内に血液が流入することで脳動脈瘤が破裂するため、瘤内への血流を何らかの方法で遮断すれば良いこととなります。脳動脈瘤を閉塞させる手術方法は2つあります。

脳動脈瘤破裂に伴うくも膜下出血の急性期治療で最も大切なことは、脳動脈瘤の再破裂を食い止めることです。一旦破裂して広がった出血に関してはこれをなかつたこと

一つは、頭を開けて脳の隙間に分け入り、「クリップ」と呼ばれる道具で脳動脈瘤の首根っこを摘まむことで閉塞させる方法です（脳動脈瘤頸部クリッピング）。

血管の内側から見たとすると、脳動脈瘤の入り口を水門で閉じるような

イメージになります。傷ができる、脳を触らざるには脳動脈瘤を仕留められないなどの他、開頭手術であるがゆえの欠点があります。この手術が広く行なわれるようになってから50年以上の歴史があり、確立された手術方法です。

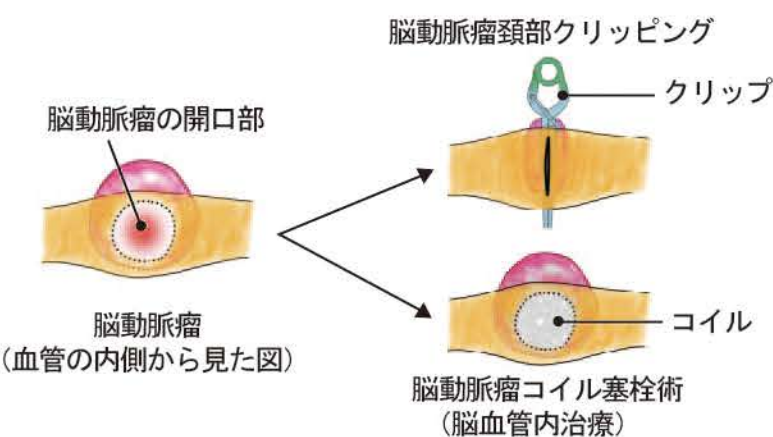
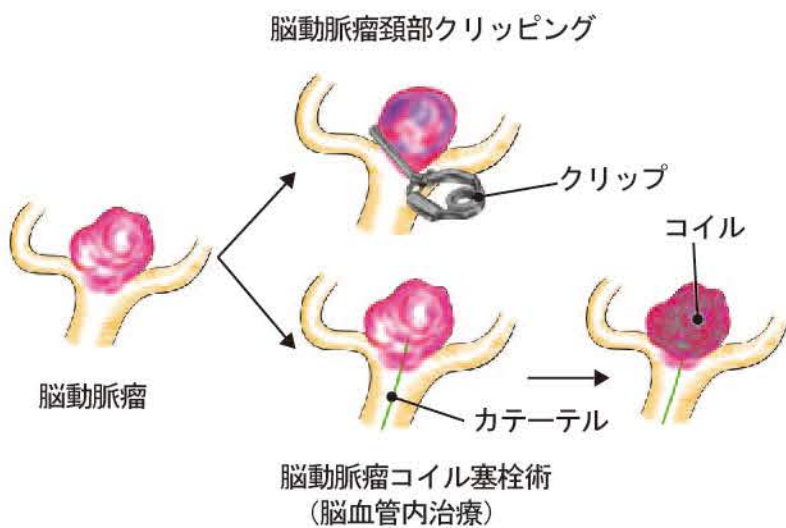
もう一方は、足あるいは腕の血管からカテーテルと呼ばれる長い管を入れて脳管内治療です。脳動脈瘤治療では細いカテーテルを脳動脈瘤まで挿入し、瘤内にプラチナ製のコイルを詰めて閉塞します（脳動脈瘤コイル塞栓術）。

血管の内側から見たとすると、血流という波が

押し寄せるのを食い止めるような波消しブロック（ネトラポッド）をたくさん積み上げるようなイメージになります。このため、波を受け続けることで徐々にネトラポッド（コイル）が崩れてしまい、脳動脈瘤が再発することがあり得ます。しかし、開頭する必要がないため傷が来ず、入院期間が短く、追加治療も比較的やりやすいなどのメリットがあります。

また、脳梗塞の超急性期治療でもご紹介した通り、脳血管内治療は医学の中でも日進月歩で発達している分野です（第4回 脳梗塞の治療②）超急性期を参照下さい（脳動脈瘤治療における脳血管内治療において、コイルを詰める方法以外の新しい治療法が次々と開発、応用され、数年前までは治療困難であった脳動脈瘤が、カテーテルで治せるようになってきています）。

どちらの治療にも特徴と利点・欠点があり、脳動脈瘤の場所や大きさ、形状に加えて年齢や元々持っている病気等々を含め、複合的に判断した上でそれぞれの患者さんに合った治療が提案されます。



## 人の動き

採用（2020年7月）  
小林 あやか 栄養部  
小口 七海 眼科外来