



ノートルダム大聖堂ガーゴイル 写真提供：三木均 室長



地域連携室便り

愛媛県立中央病院
地域医療連携室

No. 17 (2021年10月)

直通TEL 089-987-6270 (前方連携)
089-947-1165 (後方連携)
FAX 089-987-6271

秋晴の候、皆様におかれましてはますますご健勝のこととお慶び申し上げます。
今回地域連携室便り No. 17 10月 を刊行致しました。気軽に読んでいただけるようにと考えておりますが、皆様方からのご意見を頂ければ幸いです。聞きたいこと・知りたいこと等、ぜひお知らせください。
この機会にぜひメール登録をよろしくお願いいたします。

今回の内容 🍁🍁

- ① 相互接続防止コネクタにかかる国際規格の導入について 酒井淳子・森山昭子
- ② 診察・会計のお呼び出し状況が LINE で確認できる! 椿雅光
- ③ 研修医の仕事について 島瀬奈津子
- ④ AYAがん—AYA世代がん支援チームの紹介 石田也寸志
- ⑤ タバコ四方山話 —その4— 松岡宏
- ⑥ 地域医療連携室からのお知らせ～メールのご登録のお願い～

① 相互接続防止コネクタにかかる国際規格の導入について

誤接続防止コネクタ導入プロジェクトチーム 酒井淳子・森山昭子

日頃より、大変お世話になっております。

誤接続防止コネクタ導入プロジェクトチーム及び医療安全からの大切なお知らせです。

平成29年10月に相互接続防止コネクタにかかる国際規格の導入について厚生労働省から通達が発せられました。『経腸栄養ラインを通じて内服投与する液剤を血管内に誤注入する等のリスクを防止する観点から互いのコネクタは物理的に誤接続できないような対応を図り、国際規格に合わせて全国的に変更をする』というものです。

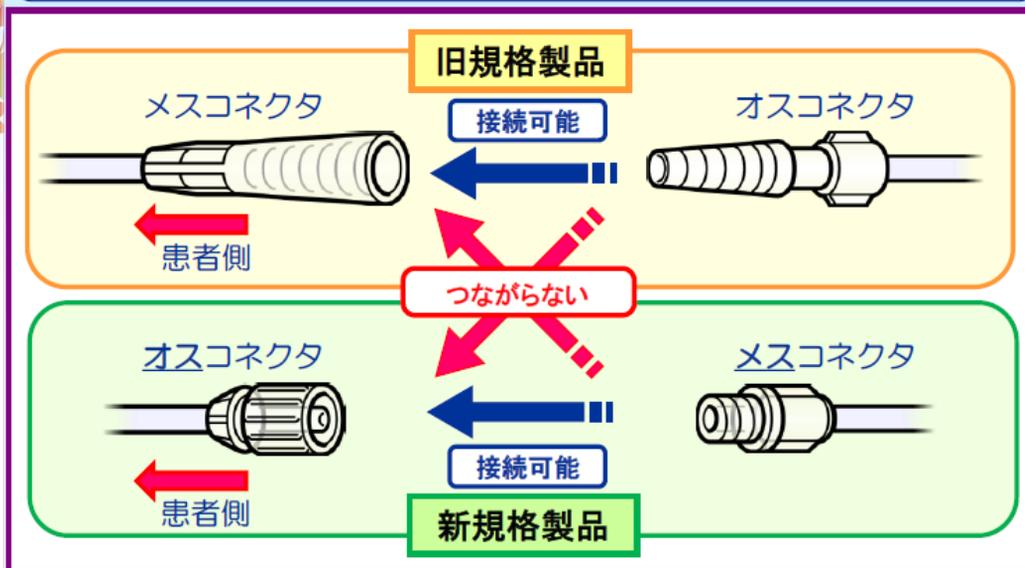
当院では、この通達にあわせて新規格のものを導入していくにあたり、検討を繰り返しました。今回、10月～11月にかけて医療材料の在庫状況を見ながら、随時変更していく予定となりましたので、周知いただければ幸いです。

新規格の対象となる製品の例をあげますと

経鼻栄養用カテーテル・経腸栄養投与セット・経腸栄養用延長チューブ・経腸栄養用活栓・胃瘻用カテーテル (PEGチューブ・ボタン) ・注入器 (栄養用)

などとなります。患者側のコネクタがメスからオスに変更となります。

新旧規格製品の接続について



新規格製品と旧規格製品のコネクタは太さや形状が異なるため、相互に接続することができません。また、**新規格製品ではオスコネクタとメスコネクタが逆になります。**

新規格製品と旧規格製品の判別が難しい場合もあるため、包装に記載されている表示とあわせて確認してください。

2019年7月 No. 58 PMDA医療安全情報から一部抜粋

当院で経腸栄養ラインを入れた患者様あるいは入れ替えをされる患者様は、今後新カテーテルとなります。そのため、在宅または転院を受け入れていただく訪問看護ステーションやご施設の方々が無事なようにしばらくの間は変換コネクタを準備し対応するようにしております。各ご施設に置かれましても、今後対応を余儀なくされると思いますので、準備のほどよろしくお願いいたします。

なお、メーカー各社も訪問看護ステーションや個人病院、施設へのご案内は行っていく方針と伺っておりますので、各ご施設さま担当の方に、状況の確認をされることを推奨いたします。下記には経腸栄養の製品の入れ替えに関する参考になると思われますホームページを記載しておりますので、ご参照ください。

○PMDAホームページ

「誤接続防止コネクタの国内導入について」

<https://www.pmda.go.jp/safety/info-services/medical-safety-info/0185.html>

○日本医療機器テクノロジー協会ホームページ

「相互接続防止コネクタに関する情報提供」

<https://www.mtjapan.or.jp/jp/mtj/smallbore/index.php>

○日本流動食協会ホームページ

「相互接続防止コネクタ（経腸栄養）に関する情報提供」

<https://www.ryudoshoku.org/info1>

<スマート外来について>

②診察・会計のお呼び出し状況が LINE で確認できる！

医療情報部長 椿 雅光

当院では、「密」対策として、スマート外来を運用しています。令和3年4月にスマート外来第一弾の【自動受付システム】を導入しました。これは、患者さん自身が受付票のバーコードをこのシステムにかざすだけで、スタッフを介さずに到着確認ができるものです。

そして、今回、スマート外来第二弾として、令和3年9月27日より【LINEによる呼び出し状況通知サービス】を開始いたしました。これは、診察・会計の状況が LINE で自動的に通知されるシステムです。今までのお知らせシステムでは来院するたびに当日の受付番号を入力する必要がありました。しかし、LINEによるシステムでは一度診察券登録をすると、次の来院時にも到着確認後は自動で診察・会計の状況が患者さんのLINEに通知されます。来院のたびに受付番号を入力する必要はなく、大変便利なシステムです。1つの端末に複数の診察券を登録する機能や、一緒に来院された家族などにも通知できるシェア機能もあります。さらに、このシステムを利用すると、患者さんは自分の車の中、院内等のカフェ・コンビニ・食堂など、待合室以外でも診察や会計を待つことができます。いわゆる「密」を回避できるというわけです。

このような便利なシステムですが、やはり気になるのはセキュリティー面でしょう。このシステムを構築するにあたり気を配ったことは、（1）患者さんを特定できる情報を病院外のサーバーには保管しないこと、（2）診察券登録時に間違いなく本人を確認して悪意のある第三者が登録できないこと、（3）利用者の登録・削除が患者さん自身で容易かつ自由にできることです。診察券登録は実際に患者さんが来院した状況でのみ可能です。自画自賛ではありませんが、患者さんが安心して利用できる安全なシステムと考えております。

最後にお知らせがあります。現在のところ、一つの診察券を一台のスマートフォンにしか登録できません。しかし、これでは家族の診察券を登録するときなど少々不便な面があります。そこで、令和3年11月下旬ごろに一つの診察券を複数の端末に登録できるよう改修する予定です。

今回は、スマート外来第二弾【LINEによる呼び出し状況通知サービス】について紹介いたしました。これにあわせて、当院ではLINEの公式アカウントを取得し、そこから病院ホームページや代診・休診情報などにも容易にアクセスできるようになっています。是非、ご利用ください。今後、スマート外来をより一層安全で利便性の高いものにバージョンアップしていくつもりです。今後ともよろしく願い申し上げます。

診察・会計のお呼び出し状況が LINE で確認できる！



登録用
QRコード

待合室の **密** 対策にご協力をお願いいたします。

1 QRコードを
読み取る。

2 友だち追加する。

3 患者登録をする。

LINEで友だち追加をします。

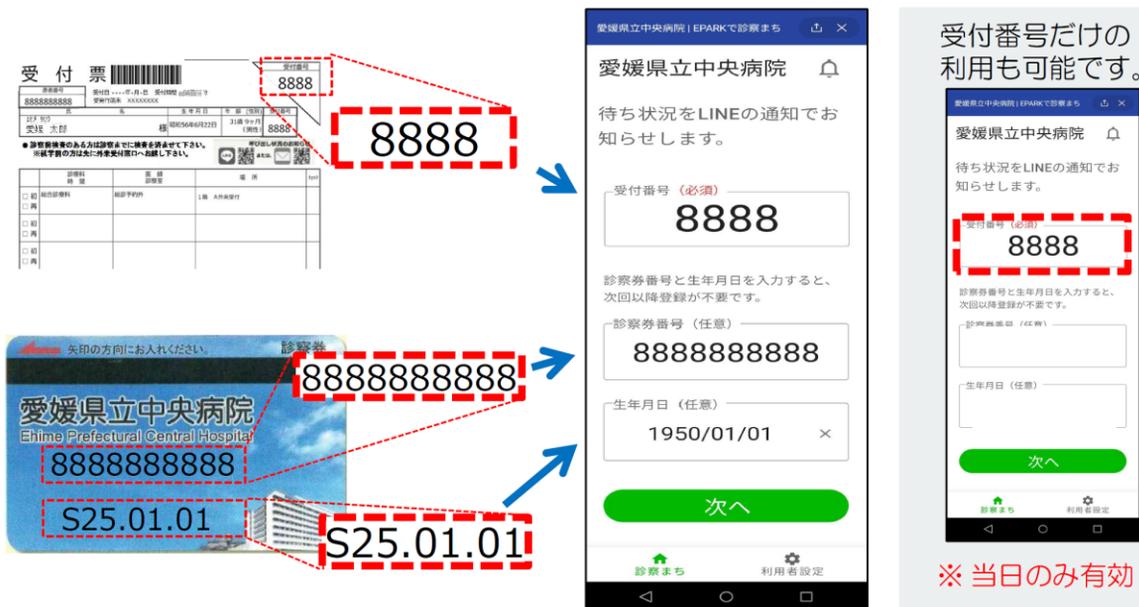
➤ 愛媛県立中央病院のLINE公式アカウントを友だち追加します。



QRコードを読み取る。 「LINEを利用する」をタッチする。 「許可する」をタッチする。 「友だち追加」をタッチする。 「許可する」をタッチする。

LINEで患者登録をします。

- 「受付番号」など必要事項を入力します。
- 診察券の登録を行うと、次回来院時から登録は不要です。



受付番号だけの利用も可能です。

※ 当日のみ有効

お呼び出しの通知がLINEに届きます。

➤ 診察・会計のお呼び出し状況がLINEに届きます。



診察をお待ちの患者さん



診察室前へ

会計をお待ちの患者さん



自動精算機へ

利用者を切り替えて見ることができます。



呼出状況案内画面
(利用者選択あり)



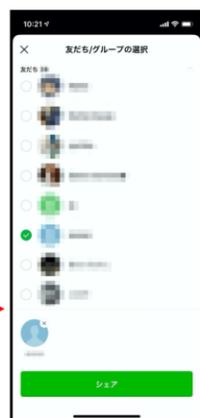
利用者選択画面

利用者（ご家族等）を複数登録しておき切り替えて見ることができます。

LINEの友だちにシェアします。



呼出状況案内画面



シェア友だち選択画面

友だちにシェア（共有）して当日の進行状況を友だちにも伝えることができます。

③研修医の仕事について

SR2 島瀬 奈津子

研修医の主な業務は大きく3つに分けられます。①ローテートしている診療科での日常業務、②管理当直（もしくは各診療科での当直）、③その他（ワクチン接種、コロナ対応、委員会、医療安全ラウンド等チーム医療への参加）です。

現在、当院の臨床研修プログラムでは、SR1は内科を24週、外科・麻酔・小児科・産婦人科・精神科（愛媛大学）を4週、救急科を8週ローテートし、月4回程度の管理当直を行います。SR2は1か月の地域研修以外は自由にローテートを組むことができるようになっており、県立今治病院や新居浜病院を始めとした外病院でも研修ができます。

内科系の研修では、病棟業務や救急対応が主で、心臓カテーテルや消化管内視鏡などの検査や治療も見学・参加させていただきます。内科での外来研修も義務付けられており、SR1は総合診療科で研修し、SR2は総合診療科または地域研修先などの外病院で研修します。

外科系の研修では、やはり手術室にすることが多いです。私は泌尿器科を研修させていただき、透析患者さんの穿刺をしたあとは手術室へ行き、自家麻酔症例の脊椎麻酔をさせていただいたり、全身麻酔の手術場に入ったりしていました。手術がない時は病棟業務の他、造影室での検査・治療をしたり、救急対応をしたりして過ごします。

管理当直は、主に管理当直の先生、SR2 1名、SR1 2名の4人体制で行っております。2次救急の病院から転院搬送されてくる患者さんか、かかりつけの患者さんで受診希望があり、管理当直の先生が受診の必要があると判断した方の対応をしています。転院搬送の場合は診断がついてから搬送されてくるものがほとんどですが、「動脈解離と診断されてきたが肺炎だった」というような症例もあり、なるべく先入観を持たずに初期対応ができるよう心がけています。かかりつけの患者さんは、管理当直の先生のサポートを受けながら研修医主体で対応させていただいているので、2次救急に近い面もあり、大変勉強になっています。

小児科や産婦人科をローテートしている期間は、管理当直ではなくそれぞれの診療科特有の対応を勉強させていただきました。

その他にも、院内でのワクチン接種や、コロナ診療のローテート、管理当直中のコロナ患者の搬送のお手伝いなど、微力ながらコロナ対応のお手伝いをさせていただいています。

また、研修医はそれぞれ何らかの委員会に所属しており、私は地域医療連携室運営委員会に所属しているため、今回寄稿させていただくことになりました。さらに、年に数回程度チーム医療への参加の機会があり、医療安全、認知症、褥瘡、NST等のラウンドを経験します。

そのほか、特殊なものとして、昨年と今年の研修医募集のPR動画は撮影・編集をとある研修医が行っています。研修委員会の先生方からご依頼があれば、診療以外の業務を行うこともあるようです。

ご指導いただく先生方はもちろん、看護師さん他、様々なスタッフの方々に支えられて日々研修を行っております。ご迷惑をおかけする場面も多いかと思いますが、今後ともご指導のほどよろしく願いいたします。

④AYAがん—AYA世代がん支援チームの紹介

小児医療センター 石田 也寸志

みなさんはAYAという言葉をご存知でしょうか？AYAは、思春期・若年成人の英語 (Adolescent and Young Adult) の略語で、AYAがんは日本では15歳～39歳の世代のがんと定義されています。患者数が少ない希少疾患で、新規発症は全国で約2万人であり、がん患者の約2%を占めるに過ぎません。がんの種類は、白血病、リンパ腫、脳腫瘍など小児で多いもの、乳がん、子宮頸がん、消化器がんなど成人で多いもの、甲状腺がん、骨軟部組織肉腫、精巣がんなどAYA世代に最も多いものなどが混在するためがん種は多岐にわたります。希少疾患の上、種類が多いため、1つの病院内で同世代の同じ病気の患者に出会うことがあまりありません。また国内の情報は乏しく、欧米先進国に比べると実態把握や専門医間の連携といった国のがん対策の遅れが目立ちます。また思春期や若年成人期の患者さんでは個々の生活環境は多様であり、闘病の過程で社会的・心理的に問題が生じることが多く、支援のニーズも様々です。

当院でAYA世代がん患者数を調査したところ年間約100人の入院があることがわかりましたので、当院では2018年に下記のような多職種で、AYA世代がん患者の支援ワーキンググループ (WG) を結成しました。

<WGのコアメンバー>

- ・ 医師
(血液内科、乳腺・内分泌外科、産婦人科、泌尿器科、脳神経外科、耳鼻咽喉科・頭頸部外科、消化器外科、小児科)
- ・ 看護師
(がん看護専門看護師、がん化学療法看護認定看護師、乳がん看護認定看護師)
- ・ ソーシャルワーカー (地域医療連携室)
- ・ 臨床心理士



<主な活動>

1. 実態調査：2018年の当院のAYA世代がん患者数は102名であり、平均年齢は32.4歳（35～39歳が47%）でした。診療科別では、血液内科、乳腺・内分泌外科がそれぞれ17人、脳神経外科13人、産婦人科12人、消化器外科10人、その他でした。
2. ニーズ把握：緩和ケアチームでAYA世代を意識した当院独自のスクリーニングシートを作成し、当院に入院する患者さんのニーズを把握します。

3. 啓発活動：院内会合でAYAがんをテーマに取り上げ、年数回職員を対象としたセミナーを開催します。WGメンバーには『妊孕性温存ガイドライン』と『AYA世代がんサポートガイド』を配布し、活用しています。
4. AYA世代対応ネットワーク・妊孕性ネットワークセミナー：愛媛県で年2回開催されているセミナーにも積極的に参加・協力しています。
5. 小児・思春期・若年がん患者らの生殖医療充実を目指して、愛媛大学産婦人科を中心に発足した「県がん生殖医療ネットワーク（EON）」との連携を行っています。

またAYA研と呼ばれる「AYAがんの医療と支援のあり方研究会」という一般社団法人の学術団体も発足し、年1回の学術集会、定期的な研修会、学会誌の発行が始まっており、AYA世代がんに関しても注目されるようになってきました。もし、地域の先生方のクリニックで、この世代のがん患者さん(または疑いの方)がおられましたら、是非当院に御紹介頂けると幸いです。今後ともご支援をよろしくお願いいたします。



屋久島のウィルソン株、ハート形（撮影：8月）

写真提供：三木均 室長



禁煙コラム

臨床のトピックや診療に役立つ情報などお届けします！

⑤「タバコ四方山話 ーその4ー」 総合診療科 禁煙推進部会長 医局長 松岡 宏

～ お酒とタバコ～

タバコとよく引き合いにだされるものにお酒がありますが、お酒とタバコは決定的に違います。タバコの煙には、約70種類の発がん性物質と約200種類の有害物質に加え、約4,000種類の化学物質が含まれています。一方、食品衛生法により、お酒には有毒物質は全く含まれていません。もし、発がん性物質や有毒物質がお酒にちょっとでも含まれていれば、即時に販売停止です。1942年、コロンブスがアメリカ大陸を発見したことにより世界中に広まったタバコですが、もし、今、タバコが発見されたとしたら、その毒性により、決して販売されることはなかったでしょう。



⑥地域医療連携室からのお知らせ

今後各種ご案内やお知らせ（医療連携懇話会案内・地域連携室だよりなど）はメール配信を推奨させていただきたいと考えております。他、県立中央病院ホームページのタイムリーな更新情報も順次配信予定です。メールでの配信を希望される医療機関様につきましては、お手数ですが、下記メールアドレスへ医療機関名を記載し、送信をお願いいたします。



<件名>メール登録（医療機関名） <本文>・医療機関住所、電話番号

E-Mail : c-renkei@eph.pref.ehime.jp

メールのご登録で…

医療連携懇話会の
動画配信が
ご覧いただけます！



動画配信
3つの
ポイント！



①
好きな
時間に



②
繰り返し
再生！



③
3密
回避



お問い合わせ : 愛媛県立中央病院 地域医療連携室 <担当>大矢根・渡部
TEL : 089-987-6270 FAX : 089-987-6271 E-mail : c-renkei@eph.pref.ehime.jp



縄文杉（撮影：8月）写真提供：三木 均 室長

次回11月号(No.18)は
11月中旬頃刊行の
予定です

楽しみに！

