

あさひ燦々

理念 地域の人々と勤労者の方々に信頼される医療を提供します 第34号 (2020.11月号)

○基本方針 ① 患者さんの権利を尊重して、患者さん中心の医療を実践します。 ② 多職種と幅広く連携し、地域医療の充実に努めます。 ③ 地域の中核病院として急性期医療・救急医療の充実に努めます。 ④ 慈愛の心に満ちた医療人を育成します。 ⑤ 一般医療を基盤とした勤労者医療を積極的に実践します。 ⑥ 働き甲斐のある職場づくりをし、健全な病院運営を行います。

特集

当院の新型コロナウイルス感染対策を振り返る

呼吸器内科主任部長 加藤宗博

2019.12月、中国、武漢に端を発したとされる新型コロナウイルスの衝撃波は瞬く間に全世界に広がった。2020.9月現在、世界で2,880万人以上が感染し、死者は91万人を超えている。このshock waveは日本にも到達し、9月13日現在、日本国内の発生状況は、累計感染者数75,768人、死亡者数は1,446人と発表されている。この感染症の発生を受け、当院の感染対策を見直すことが急務となった。今回、これまでの当院の新型コロナウイルス対策を振り返ってみる。

当院には、感染対策委員会が設置されているが、今回、新たに新型コロナウイルス感染症の対策委員会を設けた。院長を中心に副院長、看護部長、感染対策委員長及び委員、感染管理看護師、患者受け入れ病棟師長、外来看護師長、中央検査部長、事務職などで組織され、この委員会で新型コロナウイルス対策に関する問題などを協議している。現在は月1回程度で会議を開催しているが、問題が発生した場合は平日、休日にかかわらず臨時の会議を開催している。

発熱患者のトリアージは救急外来で行っている。救急外来をレッドゾーン（感染患者が滞在する区域）、グレーゾーン（個人防護服の脱衣を行う場所）、グリーンゾーン（清潔な区域）に分け、患者やスタッフの動線を明確にし、救急外来に携わるスタッフに周知徹底した。また、手指消毒の徹底や防護服の着脱の習熟を行った。トリアージできる病室は2室しかなく、また、診察に要する時間が1時間以上かかることもあり、1日にこなせる患者数は限られる。しかし、発熱患者のトリアージを行うことで、新型コロナウイルス患者が一般病棟に入院することを防いでおり、トリアージを行うことは重要である。トリアージは内科系及び外科系医師が担当している。

病棟においては、結核塗抹陽性患者用であった陰圧個室を、新型コロナウイルス患者の病室とした。救急外来と同様に、病棟も患者やスタッフの動線を考慮し、ゾーニングを行った。各ゾーンの出入り口など各所に手指消毒薬を設置し、手指消毒を徹底した。またスタッフの感染対策として、N95マスクのフィットテストや防護服の

着脱の習熟を徹底した。マスクについては HEPA フィルター、バッテリー、電動ファン付きのマスク「HALO ヘイローマスク」を導入し、スタッフの N95 マスク装着による負担の軽減に努めた。

検査については、第 1 波のころ、確定診断には保健所が行う SARS-CoV-2 PCR 頼みであった。

しかし、当時は保健所が受け入れ可能な PCR 検査数には限りがあるため、保健所以外に外注検査で PCR が行えるように整備した。また、感度の高い抗原検査を導入し、PCR よりも迅速に診断が行えるようになった。現在は院内にて、LAMP 法や PCR 法による診断を行っている。

当初は治療薬として承認されたものはなく、患者の同意を得て国立国際医療研究

センターの「COVID-19 レジストリ」に登録することで抗ウイルス剤等を使用した治療を行っていたが、現在では、レムデシベル（バクルリー®）やデキサメサゾン（デカドロン®）などの薬剤を導入し、治療効果を得ている。

もともとコロナウイルスは風邪の原因となるウイルスであった。冬から春にかけて流行し、風邪の 10-15%はこのウイルスが原因と報告されている。そのため新型コロナウイルス感染症も冬から春に流行するのではないかとされている。またインフルエンザとの同時流行も懸念されている。6 月から 8 月にかけて急激な増加を認めた感染者数は減少傾向にあるが、この冬に向けて感染対策の手綱を緩めることなく準備していく必要がある。

特 集



地域医療支援病院について

地域医療連携室長 小川浩平

旭ろうさい病院は、愛知県知事より令和 2 年 3 月 24 日付けで「地域医療支援病院」の承認を受けました。地域の医療機関との連携を今まで以上に強化・充実させ、地域全体の医療の質向上を図ります。それにより、地域の患者さんにより良い医療を迅速に提供できるよう努めます。

①「地域医療支援病院」とは何か

医療施設機能の体系化の一環として、地域の病院、診療所などを支援するという形で医療機関の機能の役割分担と連携を図る観点から、紹介患者に対する医療提供、医療機器等の共同利用の実施等を通じて、第一線の地域医療を担うかかり

つけ医、かかりつけ歯科医等を支援する能力を備え、地域医療の確保を図る病院として相応しい構造設備等を有するものについて、都道府県知事が個別に承認した病院のことです。（医療法第 4 条）

②「地域医療支援病院」としての当院の役割

1. かかりつけ医やその他の病院からの紹介患者さんに対する医療提供

かかりつけ医などから紹介された患者を積極的に受け入れています。また、一連の治療などが一段落し症状が安定した際は、かかりつけ医に再びかかるよう紹介させていただきます。

2. 近隣の医療機関と医療機器や入院設備などの共同利用

近隣の医療機関からの依頼を受け、CTやMRIなどの医療設備を用いた検査の実施を行っています。

また、病室に紹介元のかかりつけ医が来院し、当院の主治医との共同診療により、今後の治療方針などを検討します。普段から診察してもらっている先生と当院の主治医が一緒になり患者さんに安心してより質の高い医療を提供することができます。

3. 救急医療の提供

二次救急医療機関として、救急患者の

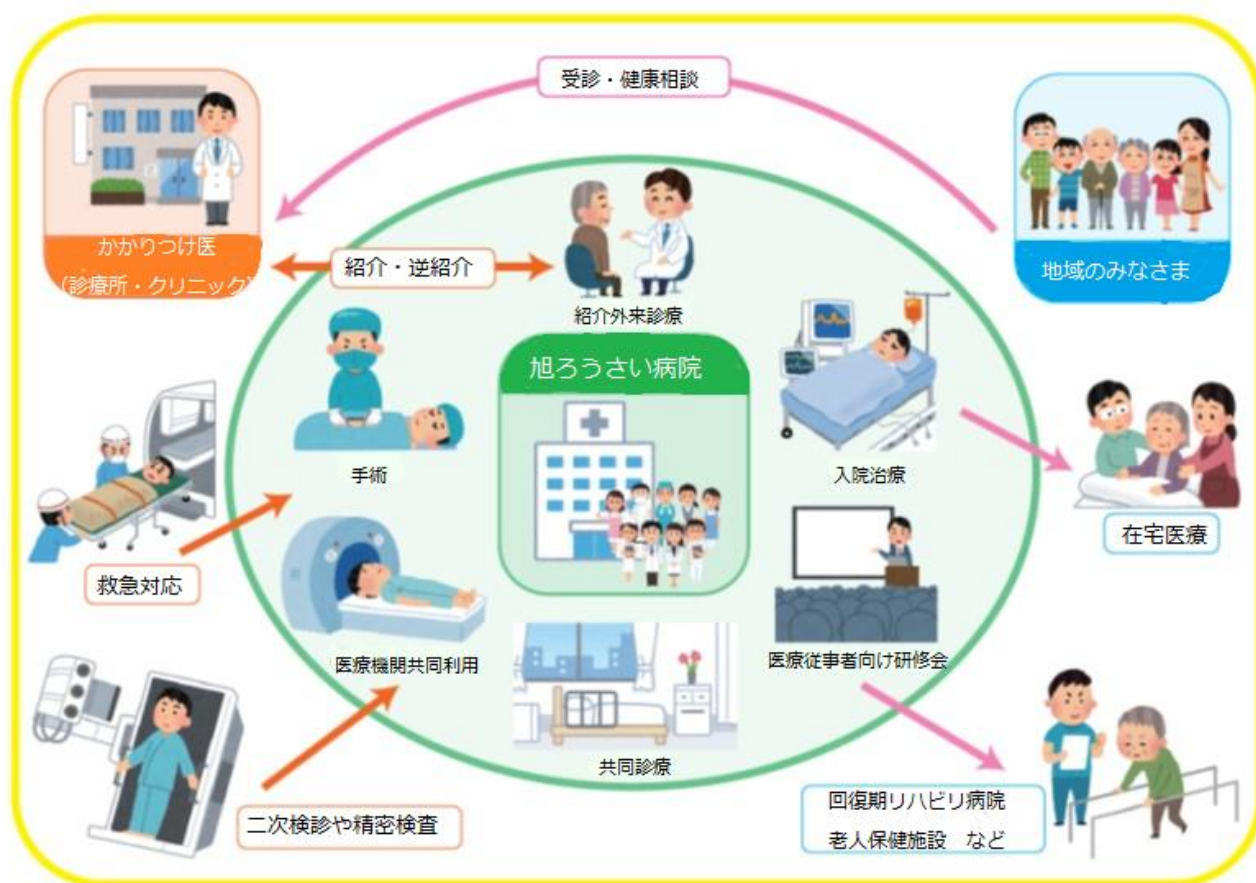
受け入れを24時間行っています。

4. 地域の医療従事者に対する研修会の実施

地域の医療及び福祉機関の職員を対象に、症例研究会や勉強会などを開催しています。

また要望に応じて、当院職員を派遣して研修会を実施しています。

旭ろうさい病院が「地域医療支援病院」にふさわしいと地域の皆様から評価いただけるよう、全職員一致協力してまいります。旭ろうさい病院を今後ともよろしくお願いいたします。





爪白癬について

皮膚科部長 榊原 代幸

日常の診療で、患者さんから爪の肥厚や白濁を相談されます。爪の白濁や肥厚をきたす疾患として爪白癬があります。爪白癬の罹患者は多く、2007年の臨床皮膚科医学会主導の検診結果から、足白癬の有病率は21.6%（日本全体での患者数2500万人程度）、爪白癬は10.0%（1200万人程度）と推計されています。

爪白癬は臨床症状から5型の病型に分類されています。確定診断には、真菌検査を行うこととなります。真菌検査で勧められているのは直接鏡検で、爪床部分や表面の白濁部分などから採取した検体を顕微鏡で見て、白癬菌の菌糸を確認します。

治療は、抗真菌薬の外用や内服があります。内服薬としては、テルビナフィン、イトラコナゾールあるいはホスラブコナゾールがあります。従来のガイドラインでは爪白癬治療の原則は抗真菌薬の内服とされてきました。しかし、その後爪白癬に保険適応を有する外用薬2剤が上市され、経

口抗真菌薬に比べ外用薬の完全治癒率は低いものの、抗真菌薬の内服ができない、あるいは内服を希望しない患者さんに効果が期待できるところです。

一方、爪の肥厚や白濁、変形をきたす疾患は、爪白癬以外にもいろいろあります。爪が厚くなるものとして厚硬爪甲などがあり、爪が白く見えるものには爪甲剥離などがあり、爪の変形をきたすものとして陥入爪や巻き爪や鉤状爪などがあります。掌蹠膿疱症や尋常性乾癬、扁平苔癬などで爪の変化を呈するものもあります。爪下腫瘍などでも爪白癬に似た症状を呈することがあります。上述の疾患による爪の変化に爪白癬が加わっていることもあり、その場合は爪白癬を治療した後も元々の爪の変形が残ります。爪白癬は治療が難しいものも多くありますが、治りにくい爪白癬を見たときは爪白癬以外の疾患の合併を考えてみるのもどうでしょうか。





教えてドクターQ&A

【質問】

私は健診に引っかかるような異常は特にはないのですが、いわゆる「ぎっくり腰」を繰り返しています。最初に腰痛になったのは30歳過ぎでした。だいたい数日横になっていると治まるのですが、いったん発症すると仕事に穴をあけることになり、それが心苦しくてつらい思いをしています。仕事は外構工事をやっています。何かいい腰痛予防法とか、発症時の対策などありますでしょうか？ どうか先生教えてください。（41歳男性）



繰り返す腰痛、お辛いですね。早速ですが質問にお答え致します。

腰痛には検査（画像検査や血液検査など）で異常所見を認めるものと、異常所見を認めないにも関わらず症状があるもの“非特異的腰痛”があります。腰痛を訴える患者さんのほとんど（約85%）が“非特異的腰痛”に分類されるとされており、いわゆる「ぎっくり腰」もこれに含まれる可能性が高いと考えます。今回は“非特異的腰痛”についてのお話をさせていただきます。腰痛発症時にはまず局所の氷冷・温熱を行い、腰痛の程度によっては鎮痛剤を使用します。なるべく安静臥床は避け、痛みに応じた活動は継続すべきです。痛みに応じた活動の維持は「より早い痛みの改善につながり、休業期間の短縮とその後の再発予防に有用である」と言われています。

再発予防としては、日常生活や仕事の際に中腰などの無理な動作を避ける・同一姿勢を続けないなどの意識が重要です。次に“非特異的腰痛”を繰り返す患者さんでは、体幹筋力の低下や持久力の低下が症状の遷延や悪化に関与していると考えられます。そのため運動によって筋力や持久力を維持・強化することは再発予防法として理にかなっています。また日常的に適度な運動を行う事で、脳からドーパミンという神経伝達物質が放出され痛みを抑える仕組みが活発化するとも言われています。

腰痛が発症した場合に必ずしもすぐに検査を受ける必要はないと思いますが、神経症状（脚の痛みなど）を伴う腰痛・鎮痛剤などを飲んでも改善しない腰痛に対しては病院を受診し検査を受ける事をおすすめします。

整形外科副部長 浅野雄資

～令和 2 年 10 月から旭ろうさい病院内に名古屋市営バスが乗り 入れました！！～

当院正面玄関バス停には「病院バス」と尾張旭市営バス「あさび一号」が乗り入れていましたが、これに加えて、10月から名古屋市営バスの志段味巡回（東谷山フルーツパーク～小幡）が、当院正面玄関前のバス停まで乗り入れております。

これまでは病院から離れた位置にある「旭労災病院」バス停が最寄りのバス停でしたが、バス停の設置により、より便利に病院をご利用いただけるようになります。



名古屋市営バス（志段味巡回）時刻表

東谷山フルーツパーク行				小幡行			
時	平日	土曜	日曜・休日	時	平日	土曜	日曜・休日
7	33	31	31	7			
8	46	46	46	8	38	33	33
9	46	46	46	9			
10	46	46	46	10	3	3	3
11	46	46	46	11	3	3	3
12	46	46	46	12	3	3	3
13	46	46	46	13	3	3	3
14	46	46	46	14	3	3	3
15	46	46	46	15	3	3	3
16	56	56	56	16	3	3	3
				17	3	3	3

【編集後記】

「淡々と日々を過ごす」

コロナと共存の時期に移り経済を回していこうという方針のもと、政府のGoToキャンペーンが始まっています。高級ホテルにお値打ちに宿泊できるとか浮ついたテレビ放送が目につきます。わたくしはといえば、病院と自宅の往復だけの毎日で、休日も買い物くらいしか外出はなく、たまに空いている地元の店で食事するくらいです。目新しいことは何もなく淡々と日々が流れています。年のせいかなり苦になりません。しかしこのご時世、若者には辛かろうと思われます。

皆さま方におかれましては、十分に感染対策をしたうえで生活を楽しんでいただければと存じます。

広報委員長 小川浩平

