

山鹿市民医療センター開放型病院広報紙

8月号

Yamaga Medical Center



発行所 山鹿市民医療センター 〒861-0593 熊本県山鹿市山鹿511番地 TEL 0968-44-2185(代) FAX 0968-44-2420

COVID19の第7波の到来をいかに乗りきるか

2020年1月に国内初のCOVID-19 (以下、COV) 感染者が確認され、熊本県内も第1波に突入したものの山鹿市内では患者の発生なく過ぎました。第2波以降、介護施設でのクラスターが目立つようになり、その後、第4-5波からは子供の感染数が増加し、学校・保育クラスターの家庭内感染への波及が増え、第6波は早いサイクルが特徴でしたが、第7波ではこれを上回る増加とBA5株による重症化が問題視されています。

【COVID-19診療体制】

- 1. 当初1名の医師(要否判定および入院)と外来看護師(要否判定)、病棟看護師の一部(入院)で開始し、現在に至ります。初期は平常空間をCOV対応空間に変化するためにゾーニングの考案・実施も現場が行い、再評価・改善を繰り返してきました。
2. 患者数が増加した場合には、医師2名で上記を行っております。
3. 当院のCT機器は1台にて平日は11~12時をCOV専用時間とし、平日は午前10時~患者対応を始めます。休日は準備を含めると午前8時には開始する状況です。

第7波では陽性者数、高齢者割合の増加で、19時頃までの長時間を判定・説明に要する状況にあり、深夜まで対応に追われた第2波との大きな違いは、対応対象がCOVエリア設定・構築や入院対応ではなく、「入院要否判定」対応である点です。

【陽性患者対応】

- 1. 入院要否判定および特例承認薬処方(対症療法

薬も含む)

軽症、中等症判定は「SpO2」「肺炎の有無」で行います。第7波のように陽性者数が1日50名以上に増加した状況では災害的発想で「SpO2のみ」で判定せざるを得ないと考えています。よって医療情報としてSpO2は必須要件ですが、現時点(保健所からの情報シート)ではSpO2不明にて小児を除く全患者の来院による要否判定を行わざるをえない状況です。また、特例承認薬の適応は「既往疾患」「BMI」が情報として必要です。

2. 入院診療

第2波では「陽性者=入院」で感染拡大防止のための隔離という印象でした。その後の陽性者増加による病床逼迫に対応するために「高齢者や肺炎患者への限定」となり、特例承認薬(内服)の登場で「中等2(酸素を要する肺炎)以上」へ変遷しました。当院でも第3-6波では病床逼迫があり、最大12床展開しても「退院=新入院」で1日延べ数14名の日々が連続する状況でした。第7波ではさらに逼迫が予想されます。

すでに6月下旬より満床状態で、第7波が到来した7月中旬は陽性者の1/3~1/2が60歳以上で、介護・保育・学校などでのクラスターが目立っており、今後は高齢陽性者が急増しCOV医療体制維持の危機を感じます。

【第7波を乗り切る】

「つばさ」が先生方に届く頃には、第7波ピークでしょうか?最大1日陽性者90-100名ほどでしょうか?重症化を防ぐ、体制を維持するには、以下《2面へ》

基本理念

いのち

地域住民の生命と健康への貢献

基本方針

山鹿市民医療センターは

- ① 患者さま中心の信頼される医療を行います
② 診療機能の充実に努め、質の高い医療を提供します
③ 地域の保健、医療、福祉の連携を推進します
④ 研修、研鑽に努め医療レベルの向上を図ります
⑤ 健全経営に努めます

CONTENTS

COVIDの第7波の到来をいかに乗り切るか... P 1~2
リハビリ科の紹介 P 2
医療最前線 P 3
外来担当医表(8月) P 4

の教育、変化・発展が必要と感じます。

- (1)住民教育：「発熱だけが初発症状ではない」早期検査だけでも感染拡大を低減できると感じます。
- (2)職場教育：医療・介護・飲食業などの職種にかかわらず「定期検温実施率がきわめて低い」ことに問題を感じます。極めて基本的事項ですがいま一度「職場全社員の定期検温の再徹底」が重要です。陽性者の早期発見による、職場内拡大防止、社員家庭への感染持込みの防止は結果的に山鹿市内全体での陽性者数抑制につながります。
- (3)COVID-19医療体制の変化と発展：第6波までは、

各波の期間中に1日30名以上陽性となる日は5日以下でしたが、第7波では7月12日時点ですでに7日以上であり、これまで同様の入院要否判定方法では体制維持はできないと思います。すでに特例承認薬による入院患者選択は実施しており、入院数減少は見込めません。

第7波でのCOV判定体制の破綻を防ぐため、判定項目の事前確認を導入するなど、入院要否判定の手法に「変化と発展」を加える時期がきたように思います。

(文責：診療部長兼救命救急部長 吉岡 明子)

リハビリテーション科の紹介をさせていただきます

スタッフは、リハビリテーション科長医師1名、理学療法士6名、作業療法士5名、助手1名、計12名です。

当科では、主に急性期から回復期の入院患者さまを対象にリハビリテーションを行っております。術前・術後・発症後に早期から携わることで、患者さまの早期の家庭復帰・社会復帰を目指します。

また、医師や看護師、他部署の専門職との連携を図り、専門医療を提供するためカンファレンスの実施、及びチーム医療を行っております。

施設基準としては、脳血管疾患(Ⅱ)・廃用症候群(Ⅱ)・運

動器(I)・呼吸器(I)・がん患者リハの認定を受け、療法別リハビリテーションの充実を図っております。

今後も患者さまがスムーズに地域生活・在宅生活への移行をしていただけるよう、各々のニーズに即する生活行為に焦点を当てた支援に取り組みたいと考えております。

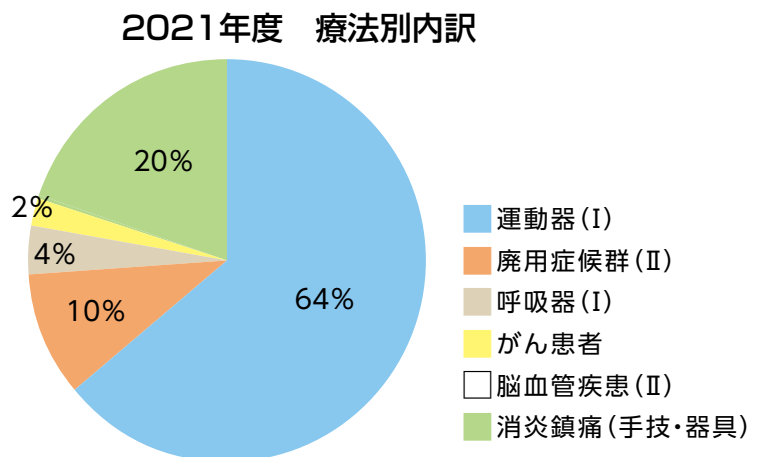
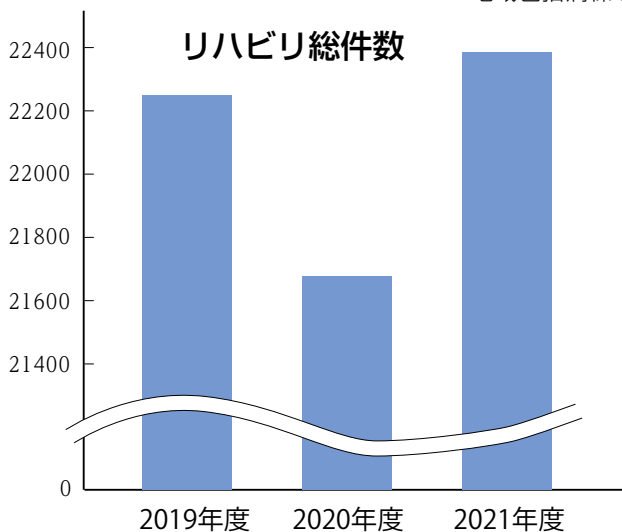
また、医療・病院機能の変化を踏まえ、スタッフのスキルアップを図り、充実したリハビリテーションを提供できるよう、地域医療に貢献して参ります。

(文責：リハビリテーション科 副理学療法士長 上野 高広)

リハビリテーション科実績比較 2019~2021年度

療法別	2019年度	2020年度	2021年度
脳血管疾患(Ⅱ)	98	74	87
廃用症候群(Ⅱ)	2,352	2,704	2,132
運動器(I)	14,446	13,575	14,236
呼吸器(I)	398	477	865
がん患者	219	373	502
消炎鎮痛(手技・器具)	4,568	4,429	4,575
合計	22,081	21,632	22,397

※地域包括病棟を含む



医療最前線 (140)



胆石症の手術について

外科

石河 隆敏 副院長

胆石症の手術は地域中核病院では最も多い外科手術の一つです。

胆嚢内の胆汁が固まって石ようになる「胆嚢結石＝胆石」は日本人の10人に1人が持っていると言われていて、主な症状は、右上腹部痛・発熱・吐気・黄疸などですが、胆石を持っている人すべてに症状が出る訳ではありません。半数以上の方は胆石があっても無症状で生活をしています。健康診断や人間ドックの際に、超音波検査やCT検査で胆石が見つかる事がよくあります。こういった場合患者さまの多くは、実際に治療するかどうかわかるとおもいます。

「腹痛」などの症状がある場合には、原則的に手術が勧められます。また症状が無くても一般的には以下の場合に手術が推奨されています。

- ・石が大きい（2cm以上）場合あるいは石が胆嚢に充満している場合
- ・胆石がつまって胆嚢の機能が消失している場合
- ・胆嚢腫瘍が疑われる場合

将来悪化することもありますので、治療については十分に検討する必要があります。

胆石症の治療は、大きく分けて内服治療（胆石溶解剤）、体外式結石破碎術、手術の3つをあげられます。この中では手術が最も確実な治療方法であるといえます。

胆石の手術は国内では標準的に腹腔鏡による胆嚢摘

出を行っています。腹腔鏡手術は腹部に3～4ヶ所の小さな切開（5～12mm）をあけて、そこから細いカメラや鉗子などを内部に挿入して胆嚢を摘出します。傷が小さい為に術後の痛みが少ないこと、食事でも早期からとることができ、体への負担が小さいことなどが利点です。従って手術後4～5日での退院が可能な場合もあります。

腹腔鏡手術の機材は年々発達しており、山鹿市民医療センターでも画像システムは以前より高解像なカメラと4Kモニターでの手術が可能です。また、必要な場合に術中に検査ができる腹腔鏡用のエコー装置や胆汁の流れが確認できる特殊な蛍光色素観察装置を常備しています。腹腔鏡用の止血装置は超音波熱凝固や低電圧凝固、電磁波など最新装置が複数あり、部位や凝固範囲によって使い分けてより安全な術中処置が可能です。

当院は日本肝胆膵外科学会から認定された高度技能専門医が常勤し、最も難度が高いと言われる肝臓、胆管などの大手術を行っておりますので、上記のような専門的な手術装置を備えている訳です。肝胆膵外科の高度技能専門医に加えて内視鏡外科専門医も2名在籍しており、両者がそろった外科施設は県内では熊本大学病院、熊本赤十字病院など数えるほどしかありません。

当院には現在5名の外科医と3名の消化器内科医がおりますので胆石の検査や治療についてご要望がありましたら、かかり付け医とご相談の上、受診いただければと思います。

第47回公開特別講演会のご案内

(日本医師会生涯教育講座 1 単位)

取得カリキュラムコード 番号・コード名
13.医療と介護および福祉の連携

右記により第47回公開特別講演会を開催致します。
多数ご参加くださいますようお願い申し上げます。

鹿本医師会会長 幸村 克典
山鹿市病院事業管理者 別府 透

記

日時：令和4年8月12日（金）19：00～
場所：山鹿市民医療センター 1階医療研修センター
演題：「循環器病対策の未来像～熊本県推進計画を踏まえて～」
座長：山鹿市民医療センター 循環器内科 大庭 圭介 先生
演者：熊本大学大学院 生命科学研究部
循環器内科学分野 教授 辻田 賢一 先生
会費：無料
☆3密を回避したうえで、手指消毒液を準備致します。
マスクの着用をお願い致します。

お問合わせ先 📍 山鹿市民医療センター 地域医療連携室 宮園、深水
TEL：0968-44-2185（内線769） FAX：0968-44-0071

※共催：鹿本医師会／山鹿市民医療センター医療研修センター運営委員会

外来担当医表

8月

診療科名	月	火	水	木	金
呼吸器内科	※ 御任 玲美	※ 猪山 慎治	※ 後藤 英介	—	※ 後藤 英介
腫瘍内科	—	—	—	—	宮本 英明
消化器内科	上野 茂紀 (本原 利彦)	富口 純	本原 利彦	富口 純 (上野 茂紀)	本原 利彦
内分泌・代謝内科	川崎 修二	—	川崎 修二	—	川崎 修二
循環器内科	大庭 圭介 清水 博	大庭 圭介 清水 博	※ 木山 卓也 担当医 (予約のみ)	大庭 圭介 清水 博	大庭 圭介 清水 博
整形外科 (紹介外来制)	高木 茂 横田 秀峰 山元雅典/中原達秀	工藤 智志 山元 雅典 中原 達秀	手術 (担当医)	高木 茂 工藤 智志 横田 秀峰	手術 (担当医)
外科	別府 透 石河 隆敏 織田 枝里	手術 (担当医)	別府 透 石河 隆敏 (織田 枝里)	手術 (担当医)	別府 透 石河 隆敏 山村 謙介
乳腺外科	—	※ 富口 麻衣	—	—	—
泌尿器科	—	※ 非常勤医師	—	※ 非常勤医師	—
小児科	※ 石井 真美 9:00~16:30まで	※ 徳永 郁香 (小児一般・ アレルギー外来)	※ 石井 真美 9:00~16:30まで 予防接種(午後)	※ 石井 真美	※ 徳永 郁香 (小児一般・ アレルギー外来)
セカンド オピニオン 外来	耳鼻咽喉科	※ 非常勤医師	—	※ 非常勤医師	—
	眼科	木山 優	木山 優	木山 優	木山 優
産婦人科	※ 片渕美和子 (午後)	※ 片渕美和子 (午後)	—	※ 非常勤医師 ※1 片渕美和子 (午後)	※ 非常勤医師
緩和ケア内科(予約制)	織田 枝里	堀 和樹	織田 枝里	堀 和樹	—
総合診療科	吉岡 明子	—	吉岡 明子	—	吉岡 明子
救急外来	外科医(午前) 整形外科医(午後)	吉岡 明子	大庭 圭介	消化器科医	外科医(午前) 担当医(午後)
健診	坂田 和子 石河 隆敏	川崎 修二	堀 和樹	—	※ 非常勤医師

◎診療時間は8:30開始で11:00(小児科は16:00)受付終了となります。
 当日の受診に関する相談を除く電話は、14時から17時が受付となります。
 ※ 非常勤医師です。 ※1 第2、第4水曜日のみ診療となります。

特殊・専門外来

8月

名称	担当医等	実施日	診察場所
外来化学療法(予約制)	担当医	毎週 火曜・水曜・金曜	各診療科
禁煙外来(予約制)	坂田 和子	毎週 月曜(午後)	Aブロック
睡眠時無呼吸外来	坂田 和子	毎週 火曜・木曜(午後)	
小児科予防接種	※ 石井 真美	毎週 水曜(受付時間13:30~15:30)	
ストーマ外来	担当医	毎月 第3水曜(午後)	Bブロック
女性外来(婦人科、思春期、更年期)	※ 片渕美和子	8/1月、2月、8月、9月、15月、16月、22月、23月、25月、29月、30月	
P E G 外来	担当医	毎月 第2・4水曜(午後)	
両親学級(予約制:産婦人科)	助産師	第2・第4木曜日(13:30~15:30) ※産婦人科へお尋ねください。	5階病棟
セカンドオピニオン外来(予約)	各専門医が担当します。詳細はホームページをご覧ください。 予約については地域医療連携室にお尋ねください。		

◎特殊・専門外来については、各診療科にお尋ねください。
 ◎急患の場合は、この限りではありません。
 ご注意：学会等の都合で変更になる場合があります。
 ◆最新の担当表は、ホームページをご覧ください。

 **山鹿市民医療センター**
 〒861-0593 熊本県山鹿市山鹿511番地
 TEL(代表)0968-44-2185 FAX 0968-44-2420
<http://yamaga-medical-center.jp>