

市民を愛する 市民に愛される 病院へ

地域医療連携だより



第41号 (令和3年1月発行)

地域医療支援病院 地域がん診療連携拠点病院 臨床研修病院(基幹型・協力型) 脳卒中急性期拠点医療機関/回復期医療機関 心筋梗塞等の心血管疾患急性期拠点病院/回復期医療機関 日本医療機能評価機構認定 第2種感染症指定医療機関 地域周産期中核病院 災害拠点病院

## 新年のご挨拶

# 病院事業管理者 大嶋 壽海

あけましておめでとうございます。心から新年のお慶びを申し上げます。

令和2年初頭から新型コロナウイルス感染症が世界で蔓延しています。 年末に は国内の新規感染者数が3,000人/日を超えています。東京都では、大晦日に 1,300人/日を超え、首都圏では感染者が顕著な増加傾向を示しております。北 海道や愛知県、大阪府を中心とした関西地区も激増していますが、全国的に新規 感染者数は増加しています。1月4日には1都3県(東京都、神奈川県、埼玉県、 千葉県)の知事が国へ再度の緊急事態宣言の発令を要望し、政府は7日はも発令 を検討しています。熊本県も12月に入り新規感染者数の急増を受け、14日にリ スクレベル(6段階)を1段引き上げ、最上位のレベル5(厳戒警報)となりま した。また、29日には熊本市中央区の一部地域の酒類を提供する飲食店への営 業時間短縮要請(午後10時~午前5時は営業しない)を行い、1月5日には感 染が流行している都道府県(現在、15都道府県:人口10万人あたりの週陽性 者数が15人以上)への不要不急の往来自粛要請が行われました。有明地域では 11月に通所リハビリテーション施設からクラスターが発生しましたが、その後、 クラスターの発生はありません。ただ、熊本市南区で発生したクラスターのよう に感染患者が高齢者や透析患者のように中等度や重症へ移行しやすり人達が数多 くいる施設でのクラスター発生は新型コロナウイルス感染症の医療と通常医療を もひっ迫させます。できるだけ施設内に持ち込まない努力が必要です。新型コロ ナウイルス感染症で重症者が出ると、とにかく看護師を中心とした人手を要しま す。多くの施設で今一番欲しい国や県からの援助は、人手です。荒尾市民病院は 有明地域の感染症指定医療機関としてその責務を果たすべく診断、治療に取り組 んでおります。

院内感染やクラスターを発生させないために職員一人一人が同じ気持ちを持ち 『院内へ新型コロナウイルスを持ち込まない』『手指消毒、マスク、三密を避け る行動を取り、同居家族以外とは会食しない』など自覚ある行動を取ることに努 めております。

ところで、今回の年末年始は先生方のところはいかがでしたか。本院は、新型コロナウイルスとインフルエンザの発熱で混雑を予想し、一般外来も内科系と外科系、救急車対応係に分けて準備しておりましたが、一般外来診察は8~12人/日で非常に少なく拍子抜けの感じでした。救急はそれなりで従来と大差はなく、救急車は6.17台/日でした。新型コロナウイルス感染症発生から約1年経ち、国民一人一人の感染症に対する対策(手指消毒、マスク、三密を避ける等)がかなり浸透し、インフルエンザや他の発熱を来すウイルスを予防しているのではないかと思えます。新型コロナウイルス感染症に対し現在、米国のファイザー社やモデルナ社、また英国のアストラゼネカ社のワクチンの承認が各国で進み、ワクチン接種が次第に進んでいます。本邦では2月末に医療従事者からワクチン接種が始まりそうです。また、インフルエンザに対するタミフルのような治療薬が早く世に出てきて、新型コロナウイルス感染症の早い終息を希望してやみません。

さて、本院の今年は、何といっても新病院建築が最大の課題です。昨年6月、 ECI方式による施工業者をプロポーザルによる選定を行い、最優秀提案業者と 協議を行いながら、ECI提案を受け、実施設計も最終段階です。令和3年4月早 々に基礎工事が始まります。令和5年(2023年10月)に開院、令和6年12月 頃グランドオープンとなる予定です。新病院の病床数は274床で急性期は基本全 室個室を特徴としております。新型コロナウイルス感染症などの感染症に対応し た病棟(ゾーニング、空調、人工呼吸器に対するパイピング、専用エレベーター 等)を備えた新しい病院です。

本院は、「いい病院づくり」をテーマに掲げ、荒尾市唯一の急性期病院、地域の中核病院として多くの病院、医療施設等と地域医療連携の輪を広げて参りました。高齢社会に直面し、益々地域医療連携の大切さを感じている所です。城北地域唯一の国指定地域がん診療連携拠点病院、県指定脳卒中急性期拠点医療機関、県指定心筋梗塞等の心血管疾患急性期拠点病院を受けるなど城北地域の急性期医療に携わって参りました。救急外来のバックには12床のHCUを備え、重症患者の集中的な加療を行っておりましたが、感染症指定医療機関としての責務を果たすためには人手を要するため、現在は8床で運営しながら、地域の脳卒中急性期や心筋梗塞急性期の救急患者等に対応しています。

今年もどうぞよろしくお願いいたします。

## 新年のご挨拶

## 院長勝守高士

新年明けましておめでとうございます。皆様におかれましては、過去に例のない静かな正月をお迎えのことと存じます。中国武漢でCOVID-19発生が報告されてから既に1年以上経過しましたが、いまだに世界中で猛威を振るっており、日本も例外ではありません。全世界での死亡者数は183万人を超え世界史に残るパンデミックとなりました。(参考値:スペインインフルエンザ:5,000万人、アジアインフルエンザ:200万人、香港インフルエンザ:100万人)ご存知のように、このCOVID-19は発病前2~3日目位から発病後5~7日目位に強い感染力を有することが大きな問題であり、発病後数日経って診断がついた時点ではすでに多くの人に感染させてしまっていることでクラスターを起こしてしまう特徴があります。

医療機関においては、その機能継続の観点から院内感染・施設内感染を予防する必要があり、そのためには全職員が2~3日後に自分が発症する可能性を考えて行動しなければならないという困難さがあります。つまり、どこかで感染しているかもしれない自分の唾液・鼻汁・呼気内の新型コロナウイルスを他の職員や患者に付着させない行動(標準予防策+食事時の会話禁止)が常に必要です。マスク越しにコミュニケーションを取りつつ、この感染予防策を徹底するという精神力が必要です。

ところで、昨年はこの有明地域で豪雨災害も発生しました。7月6日熊本県北から福岡県南にかけて発生した線状降水帯で集中豪雨が起こり、関川・諏訪川が氾濫し、多くの方々が被災されました。地球温暖化による海水温の上昇が原因と考えられており、毎年その脅威が増すばかりで、災害対策が急務です。

熊本地震から5年半経ちましたが、当時熊本県の防災計画において想定地震として布田川・日奈久断層帯が想定されていたにもかかわらず、ほとんどの人が信じていなかったという事実があります。想定通りの地震が発生したのです。歴史上の事実や科学的な推定を信じて実行可能な予防策を講じるべきであるとの教訓です。現在、この有明地域で想定されている最大の地震被害は、雲仙断層群南東部単独で発生する地震で規模は、マグニチュード7.1、熊本県内最大想定震度6弱、津波高3.5m、津波波高1.4m、建物全壊11,500棟、半壊40,900棟、避難施設全壊10棟、半壊70棟、浸水道路延長930km、浸水鉄道延長20km、漁港被害40岸壁、港湾被害20岸壁、上水道断水16.400人、下水道支障2.100人、停電23.700軒、電信不通430本、災害廃棄物発生量2,562,200 t、死者110人(津波)、重傷者1,300人(津波)、負傷者3,500人(揺れ240人、津波3,200人)、避難生活者11,000人、疎開者5,900人、帰宅困難者5,900人です。この予想を近い将来に起こることとして各自がBCP(事業継続計画)を早急に建てなければならないと考えます。

さて、当院の紹介・逆紹介の年次推移を見ますと(下段グラフ)、紹介患者数・逆紹介患者数ともに昨年はCOVID-19の影響でやや減少し、昨年の紹介患者数は5,797(483/月)名、逆紹介患者数は6,116(510/月)名でした。

一方で、近年減少傾向であった救急車搬送台数が昨年は上昇傾向となりました(下段グラフ)。当院は荒尾市医師会との話し合いの中で、昼間の1次医療患者は医師会の診療所で、2次以上は荒尾市民病院で診療するという役割分担を目標にしていますが、COVID-19蔓延の中、その役割分担が進み、中等症以上の急性期診療を荒尾市民病院が担い、急性期を過ぎた慢性期の患者は医師会の先生方が中心となって診療するという体制が構築されつつあることが現れた結果と思われます。

全国的に人口減少・少子高齢化が進んでいますが、有明地域の2019年末現在、人口は、荒尾市、玉名市、大牟田市で、51,693(前年比-549)人、65,484(-739)人、112,040(-1622)人、高齢化率は、35.49(前年比+0.53)%、34.09(+0.68)%、36.8(+0.5)%でした。有明地域では人口減少がさらに進み、高齢化率(及び高齢化率の増加度)は3市とも全国平均の28.7(前年比+0.3)%を上回る結果でした。現在の日本は、少子高齢化が進み、保険医療の財政基盤となる若者が減少していますので、地域医療構想の中で役割分担を進めて、さらに効率の良い医療を展開していかなければならないと強く感じます。

荒尾市民病院は、感染症指定医療機関として有明地域のCOVID-19診療の中心としての役割を果たしながら、地域がん診療連携拠点病院、脳卒中急性期拠点病院・心筋梗塞等の心血管急性期拠点病院、難病基幹協力病院、地域周産期中核病院として、荒尾市唯一の高度急性期病院という立場で地域医療連携に関わり、荒尾地域住民の健康の維持・増進に努めております。昨年2月には災害拠点病院の指定を受け、2年半後に新病院が開院した後には、地域救命救急センターの指定を目指しています。

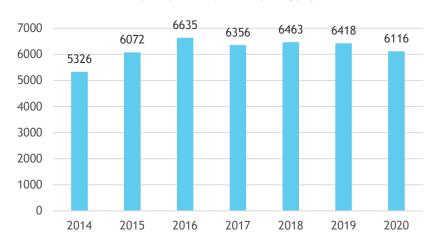
連携医療機関の皆様におかれましては、COVID-19蔓延の中、地域医療連携にご協力いただき、患者さんのQOL向上に多大なる貢献を頂きまして誠にありがとうございます。本年も院内・施設内感染を予防しつつ、医療・介護機関の連携を進め、住民の健康をともに守っていきましょう。新型コロナに関しましては、感染症指定医療機関は治療に専念し、診断は他の医療機関にお願いし、役割分担をするようにとの国の方針ですのでご理解のほどよろしくお願いいたします。

今後とも、皆様との連携を深めて患者中心の安全で質の高い医療の提供を目指していきたいと思いますので、本年も何卒よろしくお願い申し上げます。

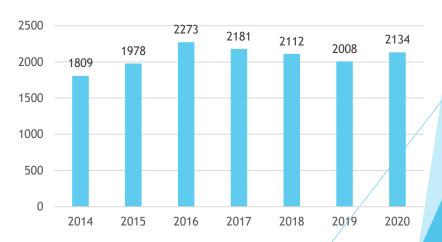
### 紹介患者数の年次推移(地域別)



### 逆紹介患者数の年次推移



## 救急車搬送台数の年次推移



## 新年のご挨拶

## 看護部長 東 かおる

明けましておめでとうございます。

昨年は、CDVID-19の大流行という社会状況の中で関係機関におかれましても様々な面において大変な思いをされたと存じます。また、当院への来院に際しマスク着用、体温チェック、面会禁止などの院内感染対策にご協力いただき、感謝いたします。



当院は、有明地区の地域中核病院として急性期医療・地域医療を担っております。その役割を果たせるよう、地域連携室と各部署が連携を取りながら、病床管理を行っております。HCU・一般病棟・回復期病棟の入退院状況、重症・医療・必要度、在宅復帰率、紹介率などを考慮し、患者さんの安全を優先しつつ効率的なベッドの運用ができるよう取り組んでおります。

看護部では、「患者中心の安全で質の高い看護を提供します。」の 理念のもと、患者さんの人権・自立・尊厳を重視し、医療と生活の視 点をもって入院時より退院を見据え、個別性に応じたケアができるよ う努めております。

高齢化・多様化する医療に対し、専門職業人として一人一人が確かな知識・技術・態度を身につけ、成長していけるよう教育体制(クリニカルラダー)や働く環境を整備し、質の高い看護の提供ができるように努力してまいります。

また、認定看護師など資格取得を推進し、地域支援病院として地域で幅広く活躍できる人材も増やしていきたいと思います。現在、緩和ケア・がん化学療法看護・感染管理・皮膚排泄ケア・救急看護・脳卒中リハビリテーション看護・慢性心不全看護・認知症看護・手術室看護の9分野10人が在籍し、地域との懸け橋となって活動中です。地域の皆様に信頼される『看護』が提供できるように看護部一同取り組んでまいります。

今後とも皆様との連携を深め、地域住民の方々が、住み慣れたこの 地域で安心して暮らしていけるように地域医療に貢献していきたいと 思います。

本年もどうぞよろしくお願いいたします。

# 新年のご挨拶

## 事務部長 上田 雅敏

明けましておめでとうございます。

昨年は、新型コロナウイルス感染症への対策に尽力される中におかれましても、医療機関の先生方をはじめ職員の皆様方及び介護・福祉施設の皆様方には当院への変わらぬご支援とご協力をいただきまして誠にありがとうございました。

また、地域医療連携懇親会を筆頭に様々な事業や勉強会の開催を見送ら ざるを得ない年となりましたことをお詫び申し上げます。

さて、地域医療支援病院として当院の令和2年の実績を振り返りますと、 令和2年の紹介率68.9%、令和元年66.2%と前年を2.7%上回り、逆紹介率も 令和2年128.7%、令和元年119.7%と前年を9%上回る結果となりました。

また、令和2年の救急車搬送台数においては2,134台で令和元年の2,008台に比べ124台増となる結果でした。

新型コロナウイルス感染症により連携が不十分になるのではないかと危惧した時期もございましたが、昨年の結果から確実に連携強化が図られていることを実感いたしました。

新病院建設につきましては、本年4月から造成工事に着工の予定です。 皆様の目に見える形で新病院建設が動き始めます。開院は令和5年秋頃を予定 しています。いま少しお待ちください。

最後に、連携先の皆様方のご健康とご活躍を祈念して私の新年のご挨拶とさせていただきます。

本年もよろしくお願い申し上げます。

# 認知症ケアの変革 認知症看護認定看護師 宮崎 真寿美

2004年12月、厚生労働省は、明治時代から定着していた「痴呆」という用語を「認知症」に改称しました。改称された理由として、「痴呆」という用語が偏見をもたらす表現でもあり、"痴呆になると何もわからなくなってしまう"という感じをもたらしていました。

認知症は、世界保健機構(WHO)による「国際疾病分類 第10版」では、「通常、慢性あるいは進行性の脳疾患によって生じ、記憶、思考、見当識、理解、計算、学習、言語、判断等多数の高次機能障害からなる症候群」と定義されています。

明治時代以降、1970年代まで、認知症の人は差別視され"家の恥"と考えられ、座敷牢や、納屋や家畜小屋に鍵をかけられ隔離されていました。

有吉佐和子著の「恍惚の人」が出版され、高齢化社会となっていた日本へ大きな社会現象をもたらしました。それをきっかけに、家族の会などが発足され 認知症の人や家族への支援の輪が広がっていきました。

2000年代になり、介護保険制度の仕組みがかわり、多くの認知症の人や高齢者の方がサービスを利用できるようになり、2015年になると、「新オレンジプラン」が策定され、基本理念に、「認知症の人の意思が尊重され、住み慣れた地域の良い環境で自分らしく暮らしつづけることが出来る社会の実現」が掲げられました。

認知症の人を支える体制も変わり、現在は包括ケアシステムが構築され重度の要介護状態になっても、必要なケアを必要なときに受けられるような街づくりが期待されています。

現在では、認知症本人が病気になってからの思いを表現されるようになり、 認知症を知る時代となってきました。

私たちが今すぐにできることは、認知症という病気について知ることだと思います。何がそうさせているのか理解することで、コミュニケーションやケアのヒントにつながっていくと思います。

認知症当事者の 思いが書かれて います。







# 認知症ケアチームの紹介 認知症看護認定看護師 宮崎 真寿美

2018年に認知症看護認定看護師を取得後に、認知症ケアチーム結成し活動しています。高齢、認知症の人にとって環境の変化は大きなストレスになります。特に病院となると、何をされるかわからない、見慣れた人がいないなどの不安や恐怖からせん妄やBPSDが出現し、治療や退院期間に大きく影響してきます。高齢・認知症の人が入院後、安心・安全に治療が行えるよう、病棟スタッフと連携し、早期に住み慣れた場所に戻れるよう、入院早期から介入を行っております。昨年から、認知症疾患医療センター荒尾こころの郷病院からも、第2・4水曜日に精神科医2名、精神保健福祉士1名のリエゾンチームが介入しています。高齢・認知症の人が安心できる環境で適切な治療を受けらえるようにチームでサポートしてまいります。

### 【認知症チームメンバー】

脳神経内科医:大嶋

認知症看護認定看護師:宮崎

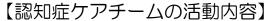
社会福祉士:野田

薬剤師:安部

リハビリ:作業療法士:和田 理学療法士:井形

リエゾンチーム(第2・4水曜日)

荒尾こころの郷病院から精神科医、精神保健福祉士参加



回診日:水・金曜日

カンファレンス

病棟回診:患者様の病室に行き、患者様の表

情や身体の状態を見てケア方法等

を検討しています。

病棟看護師の研修会開催全職員対象の研修会開催







# 新型コロナウイルス感染症(COVID-19) 感染管理認定看護師 船原 初美

2019年12月に中華人民共和国 武漢市で肺炎患者の集団発生が報告されました。それ以降、COVID-19は世界的に拡大し、現在も患者数は増加しています。感染を起こすためには6つの要素が必要です。病原微生物・宿主・排出門戸・感染経路・侵入門戸・感染しやすい宿主、この6つの要素がつながったときに初めて感染が成立します。したがって、連鎖の1つを断ち切れば感染は成立しません。

もっとも効果的な連鎖の遮断方法が感染経路を絶つことです。 COVID-19の主な感染経路は、飛沫感染と接触感染です。また、三密環境など限定的な状況では、エアロゾルによる感染が起こるとされています。飛沫感染は、咳や会話などの際に生じるウイルスを含んだ飛沫を吸い込んだりすることで起こる感染です。接触感染は、ウイルスに汚染されたものなどを触った手で、手や口・目を触ることで起こる感染です。

対策のポイントは、飛沫を飛ばさない、浴びない、手をきれいにすることです。そのためには、咳エチケットとマスクの着用が重要で、マスクは鼻から顎まで覆うようにつけます。鼻が出ていては鼻の粘膜は守れませんので、正しい着用が重要です。手をきれいにするために、石鹸を使用して20秒程度の丁寧な手洗いか、アルコールを使用して消毒を行いましょう。手をきれいにしていない状態で鼻や口・目を触ることで、粘膜からウィルス侵入してしまう可能性がありますので、触らないように気をつけましょう。まだまだ感染の終息は見えませんが、正しい感染対策を行い、感染を予防していきましょう。





## 大規模災害訓練(傷病者受け入れ訓練)を行いました

10月31日(土)7時30分より荒尾市民病院災害訓練(傷病者受入訓練)を実施しました。

今回は新型コロナウイルスの影響で、有明保健所や公立玉名中央病院、有明高校看護専攻科の参加ができず、当院職員のみでの実施となりました。

訓練は、荒尾市を震源とする震度6弱の地震により家屋の倒壊で多数の負傷者が発生したという想定で、例年の訓練に加え、人海戦術による入院患者さんへの配膳訓練、新型コロナウイルス感染症対策、感染症病棟内での負傷者発生対応、PPEの着脱研修をおこないました。

頭の中ではイメージできていても実際動くとなると思うようにいかないことが多々あったと思います。反省会では様々な意見があり、次年度の訓練に向けての課題が見つかりました。

次年度も多くの職員の方にご参加いただき、災害拠点病院のスタッフとして動けるような訓練にしていきたいと思います。





## 相談支援センターに社会福祉士が入職しました

本年1月より、相談支援センターで勤務をさせていただいております只限 (ただくま)と申します。只のクマさんと覚えていただくことが多いです。 母の出身が荒尾だったこともあり、幼少期は海で貝殻拾いをしたり、荒尾競馬場や四ツ山神社などに遊びに行っていました。玉名の九州看護福祉大学を卒業後は大牟田・久留米の精神科病院に精神保健福祉士として勤務しておりました。社会福祉士としての勤務は初めてですので、先輩方に教えていただきながら、足りない知識や情報は勉強し、習得していきたいと考えております。

休日は子どもたちと一緒に買い物に行ったり、アンパンマンを見に行ったりしていましたが、最近は外出ができず、自宅でトランポリンなどをしています。家族や子どもたちと接する機会が増えてよい面もあるのですが、いち早くコロナが終息し、日常に戻れるよう願っています。分からないことも多くご迷惑をおかけするかと思いますが、宜しくお願いいたします。

社会福祉士 只隈 かおり

## 病院公用車「ノア」を寄贈していただきました

昨年11月5日、荒尾市議会から新型コロナウイルス感染症対策などの医療体制の充実のために公用車として「ノア」を寄贈していただきました。

寄贈式は荒尾市役所で行われ、安田市議会議長から贈呈されました。今般の新型コロナウイルス感染症への対応として、医療用資材や検体搬送、自宅訪問、スタッフのDMAT派遣など多岐にわたって活用させていただきます。



### 《病院理念》

荒尾市民病院は、地域住民の健康の維持・増進に努め、 患者中心の安全で質の高い医療の提供を目指します

#### 《基本方針》

- 1 地域の信頼に応える基幹病院 として最善の医療を提供します。
- 2 地域連携を進め、地域完結型 医療を目指します。
- 3 患者の人権を尊重し、あたた かい心を持った医療人を育成 します。
- 4 効率的な経営管理を基本とし、健全な経営を目指します。

#### 《患者様の権利と責務》

- 1 あなたは、個人としてその人格が尊重される権 利があります。
- 2 あなたは、あなたの病気について、良質な医療 を平等に受ける権利があります。
- 3 あなたは、医療の内容について十分な説明を受け、十分な納得と同意の上で適切な医療を選択し、決定することができる権利があります。
- 4 あなたは、個人情報とプライバシーが守られる 権利があります。
- 5 あなたは、ご自身のカルテなどの診療記録の開示を求め、その内容や説明を受ける権利があります。
- 6 良質な医療を実現するため、医師等に患者さま ご自身の健康に対する情報を正確に伝える責務 があります。
- 7 病院の規則に従い他者への迷惑にならないよう に努める責務があります。
- 8 臨床研修医、看護学生等が指導者の監督のもと 研修や実習を行なっていることへの協力を お願いいたします。

荒尾市民病院 地域医療連携だより「小岱」 第41号 令和3年1月発行

発 行:荒尾市民病院 相談支援センター 地域医療連携室

連絡先: 〒864-0041 熊本県荒尾市荒尾2600

TEL:0968-63-1115(内線536·537) FAX:0968-62-4543

メールアド レス <u>bsn@hospital.arao.kumamoto.jp</u>

