

おひさま ニュース

2020

夏

号

7月15日発行



ホームページ

〒294-0014 千葉県館山市山本1155番地 TEL:0470-25-5111 <http://www.awairyo.jp/>

発行責任者：福内正義 編集責任者：根本達也

みぞう 未曾有

メディカルディレクター
下地 尚



「未曾有」という言葉は、現在では当たり前のようになっていますが、「未曾有の…」というと皆さまのようなことを感じるでしょうか？ 似たような意味で「類のない」という言葉があり、「類のない美しさ」などポジティブな意味で用いられることに対して、「未曾有」という言葉は「未曾有の事件」といったようにネガティブな局面で用いられることが多いと感じます。

「未曾有」の語源は、古代インド語であるサンスクリット語(梵語)の「adbhuta」が漢訳された仏教用語で、「仏の神秘さ、幸徳の尊さや神秘的なこと」を讃嘆した言葉でした。日本でも当初は、「未だ曾て有らず(いまだかつてあらず)」と訓読され、本来の意味である「いまだかつてないほど素晴らしい」と使われていました。

さて今日に目を転じますと、コロナウイルスによる緊急事態宣言という「未曾有の状況」に日本全体が陥っています。密閉、密集、密接という3密を避けるように国、自治体レベルで呼びかけており、個人レベルではマスク着用、手洗い、不要不急の外出を避けるなど日常生活を制限せざるを得ない状況です。ウイルスはもちろん見えるわけではなく、顔が見えないコロナウイルス感染症の怖さは、現段階でワクチンなど有効な治療方法がまだ開発されてなく、病気そのものだ

と考えられます。その多くは軽症ですが、もちろん重症化すると重い肺炎を引き起こす症例も少なくない疾患であり、この感染症を防ぐためには、一人ひとりが「マスク」「手洗い」「3密を避ける」などウイルスに立ち向かう衛生行動を徹底することが重要です。

次にこの病気の怖さとして挙げられることが、見えない敵だからこその「不安・恐れ」からくる「嫌悪・偏見・差別」です。強い不安・恐れがあると正常な判断が難しくなり、トイレトペーパー騒動のように流言などに惑わされることが多く、こういった悪影響は人から人にウイルスのごとく伝染してゆきます。またウイルスに関連する事や人そのものを遠ざける行動をとることが多くなり、その結果差別を恐れるがあまり、通常の病気も含めた病院での受診をためらい、悪化を招くことになります。

もう一つ困ったことは、全国的にも問題となっている医療従事者など病院関係者や病院そのものへの差別的な言動です。こういった「第2のコロナ感染症」に振り回されないためには、確かな情報に気づく力、聞く力、冷静に考える力が重要です。「マスク」「手洗い」「3密を避ける」ことを行いながら、確かな情報をキャッチし「不安・恐れ」を解消し、それを広め差別的な言動に同調しないことが重要です。

それぞれの立場でできることを行いながら、本来我々日本人に特有の寛容さ・助け合いのこころ・団結力といった行動で、この状況に立ち向かい、「いまだかつてないほど素晴らしい」社会にしてゆきましょう。





新しい日常・生活様式

当院の取り組みは

2020年は日本全体が、東京オリンピック・パラリンピックで盛り上がる年になると、誰しも思っていたことでしょう。しかしそれを一転させたのは、年明けに伝えられた昨年12月から中国内陸部の武漢で新型コロナウイルスによる肺炎が多発しているというニュースでした。そして間も無く、新型コロナウイルスが原因であることが判明しました。2002年のSARS、2003年のMERSの流行を免れた私たちは、対岸の火事としてそこまで危機感を持っていなかったように記憶しています。しかし、あっという間に日本でも感染が拡大し、報告されているだけでも感染者数17,700人以上、死亡者数930人以上(6/18現在)と多くの人々が犠牲となっています。4/7に全国に発令された非常事態宣言により、私たちの日常生活や社会・経済活動が制限されましたが、流行の大きな波はどうか収まりつつあります。しかし依然、新型コロナウイルス

感染症に対する有効な治療薬はなく、予防に不可欠なワクチンも開発途上にあり、今後、流行の第二波、第三波は必発と考えられています。その備えとして、非常事態宣言解除後も我々国民一人一人が、新型コロナウイルス感染症流行前の日常に戻るのではなく、新しい日常"ニュー・ノーマル"を受容して行かなくてははいけません。初めは違和感があったり、不便さを感じることでしょう。しかし、続けていくことで、いつの間にか"当たり前"になっていくのだと思います。新しいことへのチャレンジを楽しみましょう。

私たち安房地域医療センターは、皆さまと一緒に、この地域を新型コロナウイルス感染症から守っていきたいと思っています。ご理解とご協力をよろしくお願いいたします。

新型コロナウイルス感染症対策本部
本部長 曾木美佐

出入口について

本館

出入口＝正面玄関とサエラ薬局側扉
(他の扉からの入館不可)

救急センター

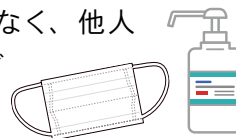
出入口＝自動ドア停止中、インターホン対応



入院患者さまとの面会の時間は、15分以内をお願いしています。出入りの業者さまには健康チェックをお願いしています。

マスクと手指消毒

当院にお越しの際はマスクを着用し、玄関で手指消毒をしてから院内に入ってください。この2点を心がけることにより、ご自分を感染から予防するだけでなく、他人への感染も防ぐ効果があります。



正しい手指衛生動画
(出典：文部科学省)

発熱外来

この地域での新型コロナウイルス感染症を疑う患者さまの増加傾向に備え、発熱・咳などの呼吸器症状がある方に対応するため、「発熱外来」を準備しています。一般の患者さまとの動線を分け、みなさまが安心して受診して頂けるよう配慮しています。



一般外来

外来は通常通りの診療をしています。当院にかかりつけで症状が安定している方は、当面の間は電話再診も行っています。



待ち合いの椅子と通路

待ち合いの椅子は、対面式をできるだけ避けたレイアウトに一部変更しました。そして、お座りになる際も**離れて座るなど距離を保つ**ようお願いしています。また、本館から救急棟へ渡る通路は現在一部閉鎖しています。診療体制により変更される場合がございますのでご注意ください。



受付・会計前の椅子は対面式から平行式に変更

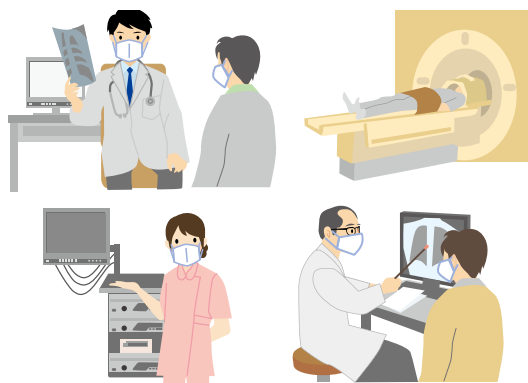
お知らせ

人間ドック・健康診断

健康診断については新型コロナウイルス感染拡大に伴い、実施の時期や方法などが変更となっています。事前にお問い合わせをお願いします。

また、受診の際には、感染予防のため**「マスクの着用」「手指消毒」「検温」**にご協力をいただいております。ご理解のほどお願いいたします。

※新型コロナウイルス感染者数の状況等により、突然の日程変更や中止になる場合がございますのでご了承ください。



アクリル板設置

受付・会計・病棟のナースステーションなど、職員と患者さまが対面する場所に、**飛沫感染防止策のため透明なアクリル板を設置**いたしました。



6階レストラン

6階レストランは、感染拡大のリスクを考慮し、提供を含めた**一般の方のご利用は現在出来ません**。



特定健診

本年度は集合型での集団健診は実施せずに、全て医療機関内での実施になります。
「個別健診」：行政から案内が届きますので、事前に医療機関へ確認の上お受けください。
注) 鋸南町も今年度は「個別健診」を実施します。

乳がん検診

6月～1月(予定)に実施いたします。

子宮がん検診

6月～2月(予定)に実施いたします。

大腸がん検診

	実施期間	
鋸南町	9月7日～10日	(4日間)
南房総市	9月14日～10月15日	(15日間)
館山市	10月19日～30日	(10日間)
鴨川市	11月17日～30日	(7日間)

骨粗鬆症検診

	実施期間	
南房総市	10月8日～14日	(4日間)
鴨川市	2021年1月6日～8日	(3日間)
館山市	2021年1月13日～15日	(3日間)
鋸南町	2021年1月20日	(1日のみ)

診療科のご紹介

脳神経内科

脳神経内科は、脳血管障害(脳梗塞、脳出血、くも膜下出血など)、てんかん、頭痛、認知症などの一般的な疾患から、筋萎縮性側索硬化症、パーキンソン病、多発性硬化症などのいわゆる難病といわれる疾患まで、内科のなかでは最も幅広い疾患を担当しています。

当科で最も多い疾患群は脳血管障害です。当院の昨年度上半期の脳血管障害80名において、年齢中央値は79歳、発症から来院までは約35時間ととても長いことが分かりました。ご自宅から当院までの距離が長いことも要因の一つと考えますが、南房総の方々是我慢強く、ご家族で見守り過ぎかも…！脳血管障害の治療にはスピードが必要で、片方の顔や手足の脱力、しびれなどが出現した際は、ただちに来院し、診察と画像検査をお受けください。発症からの時間次第で治療方針が変わり、回復の可能性が高まるからです。

安房郡市では、脳神経内科医が非常に少なく、

亀田総合病院がある鴨川市を除くと、常勤医は4名しかおりません(2020年5月4日現在)。高齢化率40%前後の安房地域では、高齢者に生じやすいパーキンソン病などの神経難病がさらに多くなると予想されますので、お心当たりの方はご相談ください。

これまで大学医局で臨床、教育、研究の3本柱を念頭に全力で突っ走ってきました。少しでも当地域の神経診療の向上に貢献したいと思い、昨年4月に赴任いたしました。普及や啓発にも力を入れ、出張講義など開催できればと考えております。ご希望の際はご連絡いただければ幸いです。まだまだ房総初心者ですが、アツい医療をお届けしたいと思っております。どうぞよろしくお願いいたします。



なかしまひでき
中嶋秀樹 部長代理

出身地：茨城県

趣味：テニス・ジョギングなど
スポーツ全般

房総の好きなおところ：自然

妻と初めて旅した地、幼いころの夏の思い出がいっぱい



検査あるある どんな検査？

臨床検査室 室長 鈴木基郎

今号から検査あるある情報をシリーズでお伝えします。初回はたくさん行われている「生化学検査」と「免疫検査」です。

「生化学検査」は、血液や尿を化学的に分析して健康状態や病気の度合い、病気の場所を推定する検査です。

「免疫検査」は、異物に対して作られる抗体との免疫反応を用いて病原体の有無を調べます。また免疫反応を利用して体内の微量な成分を測定します。

生化学検査の目的と主な検査

検査の目的	主な検査項目
肝臓	AST, ALT, γGTP
腎臓	尿素窒素, クレアチニン
膵臓	アミラーゼ
筋関係	CK, CK-MB (心筋)
糖代謝	血糖, HbA1c
脂質代謝	総コレステロール, 中性脂肪, LDL, HDL

免疫検査の目的と主な検査

検査の目的	主な検査項目
感染症	肝炎ウイルス(B型, C型), HIV, 梅毒
ホルモン	甲状腺ホルモン(TSH, FT3, FT4)
心臓マーカー	トロポニンI, BNP
腫瘍マーカー	AFP, CEA, CA19-9, PSA

編集後記



おひさまニュース
バックナンバー

新型コロナウイルス感染拡大の影響で、今号は初めてオンラインによる編集会議を取り入れました。一同に会し意見を交わすスタイルとは違い、伝えたいことが伝わるのか不安でしたが、離れた場所からでも目的は果たせるという経験ができました。

発行にあたり、刻々と情勢が変わ

る中、どのような情報を掲載したらよいか、案が固まったすぐあとに情報が更新されてしまうなど、予想のつかない期間が続きました。いつもとかわらない紙面や、患者さまに発信する当院の現状についての体制等を掲載することとし、平時とは違う紙面構成で発行しています。



じゅんべりい