

## 長野県立信州医療センターの取り組みのご案内 ～年頭にあたって～

### 長野県立信州医療センター 院長 寺田 克



須高地区の皆さまには、日頃より当院の運営にご支援・ご協力いただき、有り難うございます。この場をお借りし、厚く御礼申し上げます。院外広報誌「かがやき 第15号」をお届けいたします。

昨年からの新型コロナウイルスの感染拡大で、心から「明けましておめでとうございます」とは言い難い状況にあります。患者さんやご家族の方には感染対策上、病院入口での検温や問診、入院患者さんへの原則面会禁止など、受診・入院に際して大変ご面倒をおかけしておりますが、当地の医療体制を維持する上で大切なことと考えています。引き続きご理解とご協力をお願い申し上げます。

長野県立病院機構は昨年4月より「地域の明日を医療で支える」をキャッチフレーズに第3期中期計画事業を展開しています。新型コロナウイルス感染症の影響により日常生活の様々な場面において行動変容が求められる中で、病院の運営においても第3期中期計画事業の実施や運用が困難なものもありますが、行政や近隣の医療・福祉施設との連携のもと、本年も適切な医療の提供に努めてまいります。

当院の第3期中期計画では、第2期での取り組みを生かし、これらの機能を活性化させることに重点をおいています。

地域の基幹病院として、多職種連携のもと、外来一般診療はもとより、時間外救急患者さんの診療、急性期から回復期の入院患者さんや退院後の在宅の方の診療を行うとともに、疾病予防や健康増進などについての取り組みも積極的に行います。また災害医療、感染症医療への対応や医療機器の整備とその共同利用(他院からのご紹介を受け、当院の医療機器で検査を行い、結果を報告する)の推進をはかります。

県立病院機構の中核・政策医療を担う取り組みとしては、看護特定行為に係る看護師の養成事業として、昨年2月に厚労省より在宅・慢性期領域の研修施設認定を受けました。10月に開講式を行い、現在機構職員5名が受講しています。看護介入が必要な方への適時・適切な対応により、医療の質の担保に寄与するものと期待しています。また本年は県との連携のもと、総合診療医(総合内科専門医)の新専門医制度に対応した信州大学との連携講座の開設を計画しています。これは同制度に対応したプログラムの作成とスタッフの充実ならびに地域への医師の定着を推進するための事業で、診療体制の強化に繋がると考えています。

上記に記載した以外にも、部門ごとの取り組みも含め、幾つかの事業が計画されています。今後も院外広報誌や当院ホームページなどを通じてご案内させていただきます。

職員一同、地域の皆さま、県民の皆さまに「安全で質の高い医療サービスの安定的な提供」ができるよう今後も努力してまいります。

令和3年1月

私たちは、患者中心のチーム医療を実践し、信頼される病院を目指します。



# 新型コロナウイルス感染症の現状



副院長兼感染症センター長 山崎 善隆

2019年12月に中国武漢にて報告された新型コロナウイルス感染症(COVID-19)は、イタリアやフランス、イギリスなどのヨーロッパ諸国、さらには北米や南米およびインドへ感染が拡大しています。

## COVID-19について分かってきたこと

他者へ感染させる期間は発熱や咳など症状がでる(発病)3日前から発病後5日までで、最も多いのは、発症0.7日前です。発病前から感染性があり、無症状で経過する潜在性感染者も存在するので、普段から皆でマスクを着用して予防することが大切です。日本国内では20代から30代の若い世代に感染者が多い一方で、高齢者や基礎疾患のある人が重症化する傾向にあります。

## COVID-19の症状と受診のタイミング

潜伏期間は2~14日間(平均5日間)です。症状では発熱が最も多く(40%)、咳(20%)、咽頭痛(20%)、倦怠感、頭痛、鼻汁等の風邪症状がみられます。また、下痢や嘔気等の消化器症状や、味覚・嗅覚異常が出現する場合があります。風邪症状がみられ、感染のリスクにお心あたりがある場合には、かかりつけ医に電話で相談することをお勧めします。**感染リスクのある場面とは、「飲食を伴う懇親会」「大人数や長時間の飲食」「マスクなしでの会話」**等です。

## 検査法

症状が出現したらなるべく早くPCR検査や抗原検査を受けることが推奨されます。採取部位は医療従事者が鼻咽頭から採取していましたが、最近では患者さん自身で唾液や鼻腔ぬぐい液を自己採取して頂き、検査することが多くなりました。

## 経過と勧告入院

核酸検出法(PCR法、LAMP法)や抗原検査が陽性になると勧告入院になります。医療機関で診察及び検査を受け、病院へ入院、ホテルで宿泊療養、自宅療養に振り分けられます。**COVID-19の90%は軽症で、発病後7日程度で軽快**します。しかし、**10%は中等症・重症になり、発病後5~7日程度で咳、発熱、息切れが悪化して入院の上酸素投与や点滴治療が必要**となります。COVID-19の治療法は徐々に進歩して有効な医薬品がわかってきました。

## 感染を拡げないために

まず、**体調の悪い時は外出を控えましょう**。また、「**3密**」を避けることも重要です。3密とは、「①密閉空間(換気の悪い密閉空間)②密集場所(多くの人が密集)③密接場面(互いに手を伸ばしたら届く距離での会話や発声)」を指します。新型コロナの第3波で今、広がっているのは「家庭内感染」です。家族内感染を防ぐためには、部屋を別にしたたり、食事の時間をずらしたり、入浴の際も体調不良者を最後にしたりといった工夫の仕方もあります。

## 医療ひっ迫

当院を含め、長野県内の多くの病院でCOVID-19患者さんの入院診療を行っています。現時点で、県内の10医療圏域のいくつかで感染拡大した場合には他の地域の病院へ振り分けるオール長野の体制を維持していますが、年末・年始をきっかけに佐久・松本圏域で感染拡大したため、県から医療非常事態宣言が発表されました。宣言の期間は1/14~2/3です。この宣言では、「**人との接触機会を極力減らすこと(特に、高齢者及び基礎疾患のある方は、不要不急の外出を控えること)**」「**感染拡大地域への訪問を極力控えること**」「**大人数、長時間など感染リスクが高い会食(自宅や職場等も含む。)**は控えること」が要請されています。

## ワクチン

ワクチン接種は着々と準備が進んでいます。2月下旬から医療従事者、3月下旬以降から高齢者や基礎疾患のある人への接種が開始となる予定です。より多くの方が、早期にワクチンを接種することによって、集団免疫を獲得しCOVID-19が収束することが期待されます。

## 最後に

**私たち一人ひとりが感染のリスクを減らすための行動を実践し、大切な命と暮らしを守っていくことが求められています。**



## 感染症病棟レポート

# 新型コロナウイルス感染症への対応



こんにちは、県立信州医療センター感染症病棟です。みなさま日頃の感染対策ありがとうございます。当院の感染症病棟には、酸素投与や点滴・内服などの治療が必要な方や、糖尿病などの基礎疾患のある方など、中等症の方を中心に入院しています。



**医療スタッフ**は医師・看護師だけでなく、薬剤師、栄養士、理学療法士、言語療法士、作業療法士、臨床工学技士など様々なスタッフが薬剤・栄養指導、リハビリテーションなど患者さんの病状に合わせて治療に関わっています。

**私**たち看護師は、24時間患者さんの療養のお手伝いをさせていただいています。テレビで報道されているように、患者さんに対応する時は感染防御服を身にまとい、キャップ、マスク、フェイスシールド、エプロン、手袋を患者さん毎に交換し、こまめな手指衛生を徹底した感染管理を行っています。



**中**等症の患者さんを中心に受け入れる為、点滴、酸素、日常生活のケア・介護、療養環境の整備を行います。感染防護服での作業は暑さを伴います。そのためスタッフの健康管理も考慮しながら一定時間を超えないよう、お互い声を掛け合いながらチームワークよくケアを行っています。また、新型コロナウイルス感染症は指定感染症Ⅱ種に当たるので、入院後は病室内で過ごしていただくこととなります。感染防止のため食器は破棄できるように使い捨てです。売店への買い物など自由に部屋から出ることはできません。病気に対する恐怖や不安、退院後の生活に対する不安を訴える方も多くみられます。このような不自由な状況や不安を緩和し、安心して療養してもらうために、患者さんのお話に耳を傾け気持ちを伺い、売店への購入代行など可能な限り要望に応えられるよう調整しています。



**ま**た、Wi-Fiネットワークが完備されている為、スマートフォン等を使用し家人とのやり取りができます。面会は条件など限定されますが、iPadで遠隔で出来るようになってきました。ケアをしていると罹患して一番大変な思いをしている患者さんから「着たり脱いだり大変だね」「暑いのに大丈夫？」と労いの言葉を頂き、また、退院時に「ありがとう、これからも頑張ってください」というメッセージや、退院後にお礼のお手紙を頂くこともあります。これらはとてもスタッフの励みとなり感謝しています。ありがとうございます。まだまだ収束の兆しは見えませんが、お互いに感染対策をしっかり行い、乗り切っていきましょう。



## 臨床検査科レポート

# 新型コロナウイルス感染症の検査

現在、流行中の新型コロナウイルス感染症に関連して、PCR検査や抗原検査といった言葉を耳にすることがあると思いますが、どんな検査をしているのかイメージが湧かない方も多いのではないのでしょうか。そこで、新型コロナウイルスに感染しているか判断するために当院で用いられている2つの検査について紹介します。



### PCR(RT-PCR)検査

PCR(Polymerase Chain Reaction)検査は鼻の粘膜や唾液に存在する微量の新型コロナウイルス遺伝子を温度の上げ下げとDNAポリメラーゼという酵素の動きにより、100~1000万倍以上に増幅させ検出する方法です。実際には新型コロナウイルスは自身の遺伝情報をDNAではなく一本鎖RNAとして持つウイルスなのでRNAをDNAへ逆転写(Reverse Transcription: RT)させてからPCRを行います。この検査の特徴として10~50コピーという少ないウイルス量でも検出できる長所がある一方、検査手技が煩雑で検査結果が出るまでに数時間要することや、高価な専用装置を必要とするといった短所があります。

### 抗原検査

抗原検査(定性)はイムノクロマトグラフィー法を原理としており、新型コロナウイルスの特徴的なタンパク質(抗原)に対する抗体を用いて検出する方法です。鼻の粘膜をぬぐった綿棒を試薬に抽出して検査キットに滴下すると、目で観察可能な標識がついた特異抗体と新型コロナウイルスのタンパク質(抗原)とが結合し、陽性の線が観察されます。**特徴としては、PCR検査に比べて検査時間が短い長所がある一方で、1,000コピー程度(PCR検査の100倍)のウイルス量が存在しないと陽性とならない短所があります。また、まれに新型コロナウイルスが存在していなくても陽性の線が観察されてしまうこともあります。**

## 放射線技術科の紹介

**放**射線技術科は、放射線を使用して体の中を調べる装置を扱い検査を行うところです。主な装置は、①一般撮影装置(胸部写真やマンモ撮影)②エックス線テレビ装置(胃のバリウム検査)③CT装置(体を輪切りに見せることができる)④血管撮影装置(心筋梗塞等血管の詰まった部分の観察や治療)⑤MRI装置(強い磁力と電波を使って体の中を観察)⑥骨密度測定装置(2種類の放射線を使用して骨密度を測定)で、そのほかにも、病室から動けない患者さんのもとに出前のように出向いて撮影をする装置もあります。このように、当医療センターでは様々な装置を用いて多岐にわたった検査を行うことができます。

**昨**年11月中旬に、先程紹介したCT装置2台のうちの1台を新しい装置に更新しました。新装置は、以前のCT装置に比べ機能が数段アップしました。まず、撮影が早くできるようになりました。肺の検査でも10秒程度の息止めが必要だったのが、新装置では3秒程度の息止めで撮影可能となり、楽に検査ができるようになりました。次に、検査に必要な放射線の量をぐっと減らしても以前の装置以上の画像を作り出すことが可能になり、皆さんの心配のタネでもある被ばく量も減らせるようになりました。また、アーチファクト(ノイズや散乱線)を軽減させる機能も搭載されており、見えにくい部分を減らし精度の高い検査が可能となりました。



CT装置

## 外来心臓リハビリテーションの紹介



**適度な運動で  
心身ともに健康に!!**



**当**院では平成30年1月から外来での心臓リハビリテーションを開始しました。心臓リハビリテーションというのは、心臓の病気をお持ちの患者さんが受ける、運動療法や生活指導、カウンセリング等含めた治療のプログラムです。対象となるのは、心筋梗塞や心筋症といった心臓の病気や、心臓のポンプの働きが弱くなる心不全という病態の方などで、当院医師からの依頼によりリハビリを行っています。

**ス**トレッチ等のウォーミングアップ、重りやチューブなどで負荷をかけた筋力トレーニング、自転車こぎ等の有酸素運動、生活指導といった内容で1回60分を基準とし、週1回程度、期間は3ヶ月~1年ほど行っています。運動の負荷は多すぎても心臓に負担となってしまう、少なすぎても期待される効果が得られません。専門の理学療法士が医師と相談しながら、運動中の心電図や血圧、体内の酸素濃度、自覚症状などをモニターし、適度な運動負荷量を見極め、運動を行った自宅での運動プログラムを立てています。

**適**度な運動を継続することで、筋力・体力が向上し心臓への負担を少なく体を動かせるようになります。胸の苦しさや息切れといった自覚症状が減り、行動範囲が広がったり、QOL(生活の質)を高め、生命予後の改善も図れると研究で言われています。

**ま**た、心臓の病気の再発予防を図ることも心臓リハビリテーションの大きな目的のひとつです。規則正しい食生活や服薬、心臓に負担のかからない適度な動作、血圧を上げない工夫など、自身でも病気のことを理解して自己管理する力をつけていただけるよう、栄養士や看護師等も関わりながら多職種でサポートしています。

**心**臓の疾患に限ったことではありませんが、心身ともに長く健康であるためには、自身で日々体調管理をし適度な運動を継続し、疾病を予防していくことが大切です。今後は疾病予防の分野にも力を注ぎながら、地域の皆様の健康・生活を精一杯サポートしていきたいと思っております。



## かかりつけ医を持ちましょう

内視鏡センター長 赤松 泰次

「病診連携」という言葉をお聞きになったことがあると思います。これは国が推進している医療体制のひとつで、「病院」と「診療所（開業医）」が連携して患者さんの診療にあたるという方策です。大きな病院にはさまざまな専門科がありますが、身体に不調を感じた時に直接病院へ行くと症状の原因となっている病気とは関係のない診療科を選んでしまい、診断や治療が遅れてしまうことがあります。普段から何でも相談できるかかりつけ医を受診すると、比較的軽症であれば診療所で治療し、精密検査や入院治療が必要な場合は適切な病院の専門科を紹介して貰えます。また、状態が安定したら元のかかりつけ医に戻ることをお勧めします（これを逆紹介といいます）。

このように、診療所は医療の「司令塔」的役割を果たしていますので、ぜひ信頼できるかかりつけ医を持ちましょう。



## 決めよう、1つの薬局に！ 持ちましょう、信頼できる『かかりつけ薬剤師』を！



薬剤部

お薬は服用方法や飲み合わせなどに注意し正しく服用することが大切です。そのためにもいつでも相談できる『かかりつけ薬剤師』を持つことが必要です。

### 薬剤師はどんなことをしてくれるの？

- 患者さんの服薬状況を一元に管理し、お薬の重複・飲み合わせ、副作用や効果について継続的に確認します。
- 休日・夜間など開局時間外も電話等でお薬に関する相談をお受けします。
- 薬を飲みやすくする方法、飲み忘れを防ぐ工夫などの提案をします。

ご自宅に薬があまっていたら薬剤師に相談しましょう。医師に問い合わせのうえ調整します。

そのほかご自身でのお薬の管理に困っている、または家族が薬の管理に困っている、そんなときは薬剤師がご自宅まで訪問し薬の管理をします。

ケアマネジャーや他職種からの要請、家族からの希望等も訪問開始のきっかけとなりますので、お気軽にご相談ください。



「かかりつけ薬剤師・薬局」選びにご活用ください。～薬局店頭のステッカーが目印です

## レスパイト入院について

レスパイトとは、「一時休止」「息抜き」「休息」を意味します。レスパイト入院とは、在宅療養をされている患者さんのご家族が一時的に介護から解放され、休息をとることを目的とした「在宅医療を支えるための入院」です。

### 利用できる方

- ・ご自宅へ退院される方
- ・介護保険によるショートステイ利用が困難な方
- ・褥瘡処置、たん吸引、麻薬の管理、胃ろう、気管切開、点滴、在宅酸素などを行っている方

### ご利用期間

1回の入院期間は原則として14日間ですが、それ以上の入院を希望される場合はご相談ください。

### お申し込み・お問い合わせ

長野県立信州医療センター 地域医療福祉連携室  
TEL 026-246-6577 FAX 026-246-5530

# 長野県立信州医療センター・外来診療担当予定表

○午前受付時間は8時30分～11時30分(自動受付機は7時30分～)

○午後受付時間は各診療科、曜日により異なりますので、外来担当表にてご確認ください。

(令和3年2月5日現在)

診療科		月	火	水	木	金	
総合診療科		宮島 正行 植原 啓之	中野 直人 木畑 稔	原田 輝和 植松 望武	赤松 泰次 小山 みずき	鈴木 一史 関 年雅	
内科	呼吸器 感染症	午前	小坂 充	山崎 善隆	丸野 崇志	山崎 善隆	丸野 崇志(1・3・5週) 久保 憲嗣(2・4週)
		午後	山崎 善隆	小坂 充			
	消化器内科	午前	下平 和久	赤松 泰次	小山 みずき	下平 和久	宮島 正行
		午後				植原 啓之	
	循環器	関 年雅	丸山 隆久	臼井 達也 (長野赤十字病院医師)	関 年雅	丸山 隆久	
	血液	植松 望武	植松 望武	小泉 正幸		小泉 正幸	
	腎臓		山崎 大樹			山崎 大樹	
	糖尿病/生活習慣病	小林 永幸		長澤 武志(終日)	小林 永幸 宮本 真吾(終日)	小林 永幸	
	肝臓				田中 榮司		
	漢方(終日)			布施 修 (1・3週)			
	ペースメーカー外来				関 年雅 (13時30分～)		
	ピロリ菌専門外来	赤松 泰次 (13時30分～)					
	貧血外来		小泉 正幸(14時～)				
	禁煙外来			小坂 充(14時～)			
脳神経内科(午後)					松野 淳洋(14時～)		
海外渡航者外来(午後)		氏家 無限(3週)					
外科 (午前)	1 診	古澤 徳彦	久保 直樹	交代制	久保 直樹	古澤 徳彦	
	2 診	寺田 克	梅村 謙太郎		寺田 克	梅村 謙太郎	
血管外科(午前)		上沢 修			上沢 修		
呼吸器外科(午前)			坂口 幸治			坂口 幸治	
形成外科(午後)		高清水 一慶 (14時～16時)(予約制)		相阪 哲也(2・4週) (14時～16時)			
整形外科 (午前)	初診	熊木 大輝	渡邊 憲弥	佐々木 純	三井 勝博	上原 将志(脊椎)	
	予約	三井 勝博	熊木 大輝	渡邊 憲弥	佐々木 純	渡邊 憲弥(2・4週) 熊木 大輝(1・3・5週)	
脳神経外科(午前)		銭坂 英生(1・3・5週)			伊東 清志		
皮膚科(午前)		翠川 央高		皆川 茜			
小児科	初診(午前)	須田 絢子	南 勇樹	須田 絢子	南 勇樹	信大医師	
	予約 (午後)	予防接種(14時～)	乳児健診(14時～)	予防接種(1・3・5週) (14時半～)	小児循環器外来 (14時～)	予防接種(14時～)	
		慢性外来(16時～)	慢性外来(15時半～)	7・8か月健診(2・4週) (14時半～)	発達心理外来(初診) (15時～)	慢性外来(16時～)	
産科	午前	南郷 周児	堀田 大輔	南郷 周児	交代制	堀田 大輔	
	午後	交代制	産後健診				
婦人科	午前	飯高 雅夫 堀田 大輔	飯高 雅夫 南郷 周児	飯高 雅夫 堀田 大輔	春日 美智子	飯高 雅夫 交代制	
	午後	交代制	春日 美智子/交代制				
泌尿器科	午前	信大医師 (交代制)	上野 陽子	宮下 大輔	井川 靖彦	井川 靖彦	
	午後		上野 陽子 (13時30分～)	井川 靖彦(予約のみ)	井川 靖彦	井川 靖彦(1・3・5週)	
眼科	午前	山田 哲也	山田 哲也	山田 哲也	手術	山田 哲也	
	午後	山田 哲也 (予約のみ)(13時30分～)	手術	山田 哲也 (検査・予約)(13時30分～)		手術	山田 哲也 (予約)(13時30分～)
耳鼻咽喉科	午前	清水 勝利	清水 勝利 (新患紹介来院11時まで)	清水 勝利	清水 勝利 (新患紹介来院11時まで)	(不定期)	
	午後			清水 勝利 (14時30分～16時30分)			
麻酔科(ペインクリニック)(午前)		清水 俊行		清水 俊行		清水 俊行	
漢方東洋医学外来(予約制)(午前)			水嶋 丈雄				
精神科(午後)					長峯 清英(2・4週) (14時～)		

(診療情報提供書の送付先)長野県立信州医療センター・地域医療福祉連携室 FAX 026-246-5530・TEL 026-246-6577(直)  
内容が変更になる可能性がありますので、当院ホームページ等でご確認ください。