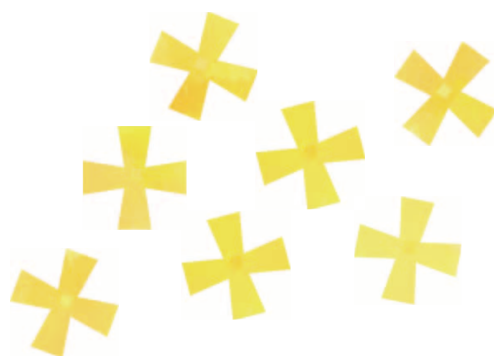


菜の花

NHO IBUSUKI MEDICAL CENTER



No. 48
令和3年1月



本院のロゴマークは、指宿市が誇る「菜の花」をモチーフにしています。

たくさんの黄色い円は花の部分を表しており、菜の花は小さな花が集まって1つの花を形成しているというように、病院のスタッフ1人ひとりが集まって、病院という組織があるのだということを表現しています。

緑の弧は菜の花の葉と、病院（花の部分）には新しい風が常に舞い込み、また病院が地域に新しい風を送り出しているという「風」のイメージを示しています。



contents

- | | |
|--------------------------|----------------------------|
| P.2 “医療者の矜持” | P.6 コロナ禍における地域医療連携室の活動について |
| P.3 本院の新型コロナウイルス感染症対策の現状 | P.7 職場紹介 |
| P.4 産婦人科 | P.8 指宿 菜の花通信 |
| P.5 就任のご挨拶 | 外来診療担当医一覧 |

理念

患者さまにやさしく、
地域に信頼される
良質な医療の提供をめざします。

運営方針

- 1 がん診療の治療の向上をめざします。
- 2 成育医療の充実をめざします。
- 3 救急医療の充実をめざします。
- 4 地域医療機関との連携を図り、説明と同意に基づいた安全で質の高い医療をめざします。



” 医療者の矜持 “

謹んで新年のご挨拶を申し上げます。

新型コロナウイルス感染症が社会を一変させました。日本では昨年2月からその対応に追われ、特に私たち医療者はこの終わりなき戦いに疲弊しています。

当院では、昨年8月、地域のクラスター発生に対応し、認知症のコロナ患者さんの治療がいかに大変か身を持って体験しました。個人防護具(PPE)をまとい優しく声掛けする看護師の姿に私は医療者の矜持を見た気がします。

今や医療は多職種チームでないと遂行できません。一人ひとりが心身共に健康であり、仕事に対する高いモチベーションが維持されなければなりません。患者さんの為に地域社会の為に家族の為に自分の仕事は役立っていることを日々感じる事が重要です。

患者さんが急変しご逝去された後、ご家族に厳しい言葉をかけられることもあります。気持ちが萎えます。チームで十分な検討を行い、反省すべきは反省し、ご家族には真摯に対応しなければなりません。

医療者には患者さんを助ける義務があります。きっと何とかしてくれるだろうと期待して入院してこられます。その信頼に応える責任が私たちにはあるのです。だからこそ私たちは日々精進する必要があります。最も大切なことは、私たち一人ひとりが仕事にやりがいと喜びを感じる事です。

退院する患者さんをエレベーターホールでスタッフ一同がお見送りするシーンこそ、その瞬間です。

新年を迎え、新型コロナウイルス感染症との戦いはまだまだ続きますが、医療者の自覚と誇りを持ちチームで乗り越えましょう。そして地域の方々関連施設の方々にもご協力とご指導を宜しくお願い致します。



院長
鹿島 克郎



当院の新型コロナウイルス感染症対策の現状

1. 院内感染防止策

外来では、一日に200人以上の患者が来院されるため、待合室は人と人との距離を取ることが難しい環境にあるが、診療開始前後で環境整備を行い、定期的な換気を徹底している。院内の出入口である病院正面玄関および病棟に繋がる通用口には、非接触の体温測定顔認証AIカメラを設置し、発熱者のスクリーニングを行っている(写真1)。発熱者は発熱外来へ案内し、簡易陰圧隔離室で対応している。外来および救急外来では、COVID-19を疑う症状や情報が十分把握できないまま患者の対応を要する場面もあるため、サージカルマスクとアイシールドを着用し、職員が感染しないよう対策を行っている。特に、救急外来では挿管等の救命処置によりエアロゾル発生リスクを伴う場面もあるため、クリーンパーテーションを使用し空調管理も行っている。

入院では、原則面会・外出・外泊は禁止とし、人の出入り制限・管理を行い感染源の持ち込みを防いでいる。人が集まりやすい病棟ロビーでの飲食は禁止とし、病室を出る際にはマスクの着用を指導。職員は常時サージカルマスクの着用を徹底し、1日2回の環境整備も行っている。

2. COVID-19 患者の受入

COVID-19 疑い患者や確定者については、院内を通らず外動線で直接 COVID-19 病棟に入れるようになっており、可能な限り人との接触機会を減らし感染リスクを減らす工夫を行っている(写真2)。2月より疑い患者の受入を行ってきたが、7月より指宿でも陽性者が発生したことに伴い確定者の受入もはじまった。8月の指宿でのクラスター発生時には15名の患者を受け入れ、軽症～中等症Ⅱまでの対応を行った(写真3)。1例は重症化を予測し他院への救急搬送も経験した。クラスター発生時の当院受入患者の平均年齢は78歳、ADLは自立3名、一部介助3名、全介助8名で、その内認知症患者や吸引処置を要する患者も多く、接触の多さから職員の曝露リスクも高い状況にあった。毎日、ICTと担当医で患者状態を共有・相談し、現場で対応に当たる職員の意見を基に看護部ミーティングを行い、患者への対応を日々検討しながら対策を追加していった(写真4)。結果、全例 COVID-19 の治療や経過観察期間を経て退院させることができ、COVID-19 患者の対応に当たった職員で感染した事例はなく、クラスター対応を終えることができた。

3. 職員の理解と精神面のサポート

当初、感染者の対応に不安を感じる職員もいたが、正しい知識を得ることが一番の不安解消になると考え、4月から毎月研修会を開催し教育を行ってきた(写真5)。個人防護具の着脱研修では演習を行い、動画視聴による教育と確認テストにて医師・看護師・コメディカルスタッフ全員が参加。その結果 COVID-19 対応病棟では手指衛生実施回数も著しく向上した(写真6)。長期に渡り COVID-19 対策に取り組んでいると職員の精神的疲弊もあったが、メンタルサポート資料を提供し、職員間のコミュニケーションの工夫や心の持ち方について支援した。実際に COVID-19 患者を対応した職員に対しては、院内シャワー室の利用開放と宿泊場所の確保を行い、自宅に帰ることへの不安やストレス緩和に繋げ、利用した職員からは安心の声も聴かれた。クラスターを経験した以降も数例の感染者の受入が続いているが、職員の自信にも繋がったのかシャワー室や宿泊場所の利用は減少している。

発熱者のスクリーニング



写真1



写真2

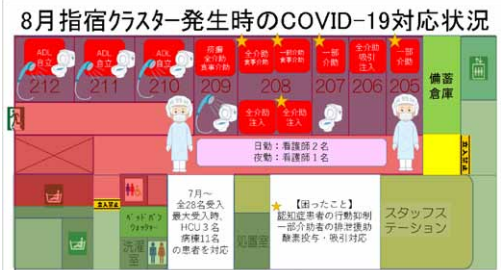


写真3

入院の対応で不足していた物・事

不足内容	対応策
洗濯物の処理	ディスプレイ・ハンツの提供 患者自身で浴室にて手洗い、最低限の物干し物品を提供
必要最低限の日用品 飲料水・嗜好品	売店購入可能物品のリスト表作成 退院時支払い対応
テレビカードの購入	カードの提供、退院時支払い対応
冷蔵庫	売店で購入した物のみ一時的に預かりにて対応
運動・リハビリ	筋力低下予防運動リーフレット作成・掲示
トイレ	トイレがない病室の場合、ポータブルトイレ設置 滅菌剤使用しビニール袋で密閉廃棄
陰洗ボトル	病室水道でお湯をくみ紙コップで代用
清拭タオル	自立者: 自室シャワー 要介護者: ウェットシート
持参物の管理	個別に出さない、安全に預かる場所の確保

写真4

COVID-19関連研修会の実施

4月	5月	6月	7月	8月
全職員対象 COVID-19とは PPEの着脱	HCU対象 除圧管理 人工呼吸器取扱 閉鎖式吸引 安全な回路交換	全職員対象 PPEの着脱 動画視聴 演習 確認テスト	医師対象 患者の流れ 検査等	看護師対象 入院～退院までの対応

写真5

4. 患者のメンタルサポート

COVID-19 に感染し入院した患者は、感染したことにショックを受け、よく分からない未知の感染症に自分の予後を心配し、また家族や職場の人を感染させてしまったのではないかと自責の念を感じ、周囲を心配しながら気持ちの整理も付かないまま急に入院することとなる。さらに入院後も個室に隔離されて身近に話のできる人もいない慣れない環境に身を置くこととなる。世間からの誹謗中傷や差別的な扱いを受けることに怯え、退院後の生活に不安を訴える患者も多かった(写真7)。感染管理上、職員を感染させないために、患者とは必要最低限の接触となるよう指導を行っていたが、患者の訴えを聴く内にあまりにも精神的負担が大きいことが分かり、自分たち医療者は正しい知識と技術を持って感染対策を実施することができるため、適切に个人防护具の着脱を行い、可能な限りソーシャルディスタンスを守りながら、病室に行った際にはメンタルケアを意識して話を傾聴し、少しでも患者が生活上困らない環境の調整とストレス緩和に繋がるよう取り組みを行った(写真8)。退院後の生活については、特に職場復帰時に患者が困らないよう、診断書等の証明書の提出は必要ないことを説明し、安心して退院できるよう指導を行った。患者の退院後の様子を直接確認することはできないが、保健所へ情報提供し退院後の生活についてサポートを依頼している。

5. 今後の課題

感染対策は、院内感染を起ささないために日頃から実践していることであるが、今回 COVID-19 流行により、病院として感染対策を行っていたことがきちんと患者に伝わることも心掛けながら対策に取り組んできた。また、職員についても、患者を感染から守ることはもちろんだが、職員自身が感染しないために手指衛生や个人防护具を適切に使用方法について確実に伝わるよう取り組んできた。これらのことは感染管理を行う上で当たり前のことであるが、日頃から意識的に行えていなかったことに院内感染対策を継続的に行うことの難しさと標準予防策の重要性を改めて考えさせられた。

当院は、COVID-19 の重症化リスク因子を持つ患者が日頃から多く受診、入院する。透析や心臓カテーテル治療、分娩や小児・病児保育など役割も多い。各分野の専門性を持つスタッフと協力し感染対策を工夫し院内感染を防ぎ、感染対策の質向上に繋げていきたい。

COVID-19受入病棟 手指消毒実施回数



写真6

これまで当院に入院した患者さんより

- ・感染したって分かった時は頭が真っ白になった。受け入れられなかった。
- ・一緒に住んでいた家族が心配。
- ・職場に無言電話が掛かってきた。
- ・相談できる人がいない。
- ・誰も喋れなくておかしくなりそうだった。
- ・看護師さんが来てくれると嬉しかった。

・他、職場復帰・日常生活に戻ることへの不安など…

写真7

退院指導

退院される患者さまへ

写真8



産婦人科

産婦人科医長 田代 英史

指宿医療センター産婦人科は指宿地区唯一の分娩取扱施設です。指宿市、南九州市穎娃町、鹿児島市喜入町といった地域を主たる医療圏とし、運営目標にもある地域の成育医療の充実を目指し、日々の診療に努めています。

昨年の1年間は新型コロナウイルス感染症の影響で、里帰り分娩を制限させていただいたこともあり分娩数は減少しましたが、例年であれば年間約200件の分娩数があります。2020年4月より、常勤医がこれまでの2名から3名に増員となったことで、より充実した医療が提供できるようになりました。当院は未熟児診療ができるNICUはないため35週未満の早産分娩の対応はできませんが、内科合併症をお持ちの妊婦さんに対しては、可能な限り各診療

科と連携しながら当院で健診・分娩を行なっています。さらに、当院で対応が困難な、重度の合併症妊娠や、胎児疾患、前置胎盤などの胎盤位置異常、切迫早産の重症例、産科救急疾患など、高度の医療が必要な場合については、紹介や母体搬送などの対応をさせていただいております。

また、婦人科領域では、良性疾患の検査・治療、不妊相談・検査、月経異常や更年期障害、骨盤臓器脱など女性のヘルスケアに関する診療を中心に行なっております。手術においては、症例によっては小さな創で治療を行う腹腔鏡手術も行っています。当院で対応が難しい婦人科悪性腫瘍、生殖補助医療など専門医療機関での診断・治療が必要な患者様には適切な施設をご紹介します。

これからも地域の皆様のお役に立てる診療科でありたいと思っておりますのでよろしくお願いいたします。



就任のご挨拶



織田 弘美

令和2年9月1日付で整形外科嘱託医、特別診療顧問となりました織田弘美と申します。南さつま市坊津町の出身で、県立鶴丸高校卒業後は東京大学医学部に進み、昭和51年に卒業して東京大学整形外科に入局しました。帝京大学附属病院で麻酔科研修、東大附属病院で整形外科研修を行った後、2年目から2年間佐久市立国保浅間総合病院に転出して外傷と整形外科疾患全般についてたくさんの症例を経験し、全ての手術に術者あるいは助手として入りました。4年目には小児整形外科を学ぶために、日本初の肢体不自由児施設である整肢療護園（現心身障害児総合医療療育センター）整形外科に勤務し、その後日本初のリウマチ科が開設された都立墨東病院リウマチ科で一年間リウマチ患者の診療に従事しました。昭和55年から東京都老人医療センター（現東京都健康長寿医療センター）で1年半高齢者の整形外科を学び、併設の東京都老人研究所で研究を行いました。7年目は医局のルールに従って東大病院に戻り、助手として一年間の義務を果たしてから、医局の指示で千葉県亀田総合病院に医長として転出しました。その後再び東京都老人医療センターの常勤スタッフとして約6年間働いた後、昭和63年秋に東大分院の講師として大学に戻りました。平成2年には一年間休職して、米国で分子生物学的手法を使った研究法を学び、平成4年から東大本院の講師としてリウマチ診療と研究のチーフとして活動しました、平成10年に准教授に昇格し、平成16年に埼玉医大の整形外科教授として赴任し、平成28年8月から令和2年7月まで4年間埼玉医科大学病院の病院長を務めました。

若い頃から、定年退職後は生まれ故郷の南薩地区の整形外科診療に多少でも貢献できればと考えていましたが、この度同郷で、坊泊中学校の後輩でもある鹿島病院長のお声がけにより、当院で週2回の整形外科診療を行うことになりました。

私は医師になってから、自分が担当した患者さんには自分なりの解答を与えられる医師になることを目標にしてきましたが、整形外科は頭と腹部を除く身体の全ての部位を対象とし、年齢層も新生児からお年寄りまで幅広く、疾患も先天性疾患から悪性腫瘍まで多岐に渡ります。従って、様々な患者さんの要望に応えられるようになるためには豊富な症例経験が必要となりますので、同じ病院に長く勤務していてもこれを達成することはできません。若い頃は、一般整形外科のほかにも、小児、リウマチ、高齢者の専門診療を学んで幅を広げることになりました。中堅になってからは大学勤務となったため、地域の医療機関で解決のできない様々な難しい症例を経験することができました。また、大学は様々な分野の専門家がそろっていますから、自分の専門外や他科の最新情報についても常に新しい知識を身につけることができました。医学の進歩は極めて迅速で少し怠ると新しい知識についていけなくなりますので、今後も常に学ぶ姿勢は忘れないようにするつもりです。また、整形外科だけの知識では患者さんの身に起こっていることを理解することはできない時代になっています。関連領域の新しい知識を学ぶためにも他科依頼には積極的に関わる所存です。整形外科的問題点がありましたら遠慮なくご相談下さい。宜しくお願い申し上げます。



前迫 真吾

鹿兒島大学整形外科の前迫真吾と申します。2020年11月より隔週金曜日に午後の外来を開始させて頂くこととなりました。肩関節を中心とした上肢を主な守備範囲としておりますが、腰痛や膝関節痛など一般整形外科疾患にももちろん対応致します。

地域住民の方、他科の先生方のお役に立てるよう微力ながら尽力する次第です。外来スタッフの方々には耳慣れない指示や見慣れない処置などお願いし混乱を招くこともあろうかと思いますがお付き合い頂ければ幸いです。