

JAとりで通信

第355号

2020年5月12日



発行 JAとりで総合医療センター

〒302-0022 茨城県取手市本郷 2-1-1
TEL 0297(74)5551 (代)

E-mail: toride@medical.email.ne.jp
URL http://www.toride-medical.or.jp/

発行人 富満 弘之

安全な病院で安心して診療を 受けていただくために

～新型コロナウイルス感染症への対応について～



対応本部で検討している様子

当院では新型コロナウイルス感染症の感染制御に病院全体で取り組むため、3月末に対応本部を設置しました。
医師や部署長などで患者さん（感染疑いを含む）の状態を確認しながら治療方針の検討や、感染防止策、医療物資の確認などを継続して行っており、4月末現在、次のような対策を実施しています。

●新型コロナウイルス感染症患者さんの診療区域を完全に分けて飛沫・接触感染を防止し、一般患者さんは安全な区域で診療させて頂いています。全職員に健康観察の実施を徹底し、手指消毒、アイシールドなどの感染防御を行っています。

●正面玄関では、来院される全ての方に体温を測定させて頂き、マスクの装着をお願いしています。体温が37.5度以上ある方は一旦診察させて頂き、必要に応じてPCR検査を実施させて頂く場合もあります。

このため正面玄関横のATMは、外側からだけのご利用にさせて頂きます。なお、PCR検査や胸部CT撮影目的のみの受付は行っておりません。



感染防止のため个人防护具を着用し業務しています

●正面玄関のご利用時間を左記の通りに変更させて頂きました。正面玄関が閉まっている時間帯は救急外来の玄関をご利用ください。

▽月～金曜日
7時45分～17時

▽土曜日（第1・3）
7時45分～12時30分

▽休診日
ご利用できません。

●北口（軽食みなみ横）のご利用は、職員などに限らせて頂きます。一般外来を受診される方は、正面玄関からお入り頂くようお願いいたします。

●再来受付機の稼働は、体温測定の関係で7時45分から変更させて頂きましたのでご注意ください。午後からの専門外来は受付時間の変更はありません。

●各窓口には透明フィルムを設置し、医療機器などを介しての感染を防止する対策も実施しております。

2階の採血・採尿受付機は現在使用しておりませんので、採血や採尿検査のある方は、直接採血・採尿受付の窓口へお越しください。

●入院患者さんへのご面会は暫くの間原則禁止とさせて頂いております。ただ、主治医が認める場合は対象外ですので、ご希望される方は病棟の看護師にご確認ください。

●救急外来の受付は、現在救急車で搬送される患者さんに限らせて頂いております。受け入れ態勢などを整備しながら患者さんの受入れを拡げていきますのでご了承ください。

安全な病院で安心して診療を受けて頂くため、今後も新型コロナウイルス感染症の流行を注視しながら、感染制御を優先した対策を実施していきますのでご協力をお願い致します。

皆さんの信頼を

取り戻せるように

JAとりで総合医療センター 院長 富満 弘之



2020年4月1日付けで、前院長の新谷周三先生（現名誉院長）より、病院長を引き継ぎました富満弘之と申します。どうぞよろしくお願いたします。

報道でもご存じの通り、当院は3月27日夜から、新型コロナウイルス感染症の院内感染によって通常外来、救急外来等の診療をストップしたため、病院機能

を落としての新年度スタートとなりました。

PCR陽性患者さんは治療病棟に移動して隔離し、その患者さんに濃厚接触した職員はすぐに自宅待機としました。保健所と相談しながら、同じ病棟の入院患者さん、病棟勤務および自宅待機しているスタッフ、更には発熱した入院患者さんのPCR検査を順次行

い、病院内の安全な場所と感染の危険性が高い場所を区分けしていきました。

その結果、最初の患者さんが入院していた部屋の周囲だけでPCR陽性となる感染者が出現し、それ以上に感染は広がっていません。保健所や国立感染症研究所とも相談して、部分的ではありますがありますが、4月13日か

ら外来業務を再開いたしました。

当院が院内感染の公表を行った後、全国の多くの病院でも院内感染の報道が相次ぎ、この感染症の予防が難しいことが分かります。

また感染予防を強化するために、医療物資の不足が起こっています。機会があるごとに私たちも病院本部や行政にこの実情を訴えてきました。

最近では報道も頻繁に行われるため、マスク等の医療物資が少量ですが供給されたり、住民の皆さんの善意によって寄付されることも増えました。非常にあり

がたいと思っており、この場を借りて御礼申し上げます。

新型コロナウイルス感染症との戦いは長期戦になると考えられ、どの医療機関も通常の診療を度外視して、この感染症診療を優先している状態です。

住民の皆さんにも様々な不安とご迷惑をおかけしています。皆さんもこの危機を乗り越えるため、いろいろと我慢して頑張られているので、私たちも負けずに闘い続けたいと思います。

このような新年度のスタートとなりました。通常の診療が出来るまでしばらく時間がかかりそうですが、皆さんの信頼を取り戻せるように、職員一同協力して頑張っていきます。

そしていつの日か、今回の経験がJAとりで総合医療センターを良い方向に変えたいと思っております。

地域の皆さんにもこのような状況をご理解していただき、一緒に良い病院をつくっていきましょう。これまで以上のご協力をよろしくお願い申し上げます。

脳梗塞の治療 ⑤

～急性期・慢性期その3：外科的治療～

脳神経外科部長 河野 能久



脳梗塞の再発防止には抗血栓薬を含めた適切な内科的治療が最も重要ですが、それでも脳梗塞を繰り返してしまうことがあります。この状況を打開するため、外科的治療が選択される場合があります。

特に、アテローム血栓性脳梗塞では、動脈硬化の進行とともに頸動脈の壁が肥厚してきて、これが原因で脳梗塞を起こすことがあります。この動脈壁肥厚を「プラーク」と呼んでいます。プラークは、中身が比較的安定した硬いものから、粥状で不安定な軟らかいものまで様々な性状のものがあります。粥状のものは、これが破裂することで一気に血栓が生成され、その場で頸動脈が詰まったり、生成された血栓が飛んで行って脳血管に詰まってしまった

りすることで脳梗塞を発症します。プラーク形成の原因には高血圧や脂質異常症（コレステロールの異常）、喫煙や糖尿病などがあり、動脈硬化を進行させないためにはこれらの原疾患の治療をしたり、血液さらさら薬の一つである抗血小板薬を用いるなどの内科的な治療を行います。しかし、内科治療を行ってもプラークが増大してきたり、脳虚血発作を繰り返したりする場合には手術を行います。

手術の方法は大きく分けて3種類で、頸動脈に対する直接的な治療として

- ①頸部を切開する方法と
- ②カテーテルによる方法（脳血管内治療）の2種類、
- ③脳血管バイパス術があります。

【頸動脈内膜剥離術（CEA）（図1）】

頸部を切開して頸動脈を露出し、一時的に血流を遮断した後、頸動脈を切り開いて中のプラークを摘出する手術です。

1960年代からアメリカを中心に用いられるようになり、その有効性についてはこれまで幾度も検証され、高い治療効果が証明されています。手術方法も、施設によって多少のバリエーションは

あるものの、概ね確立されたものとなっています。一方で、頸に傷ができることは避けられない他、全身麻酔が必要であり、また、病変の部位や形態、狭窄の原因によってはCEAを避けた方がよい場合があります。

【頸動脈ステント留置術（CAS）（図2）】

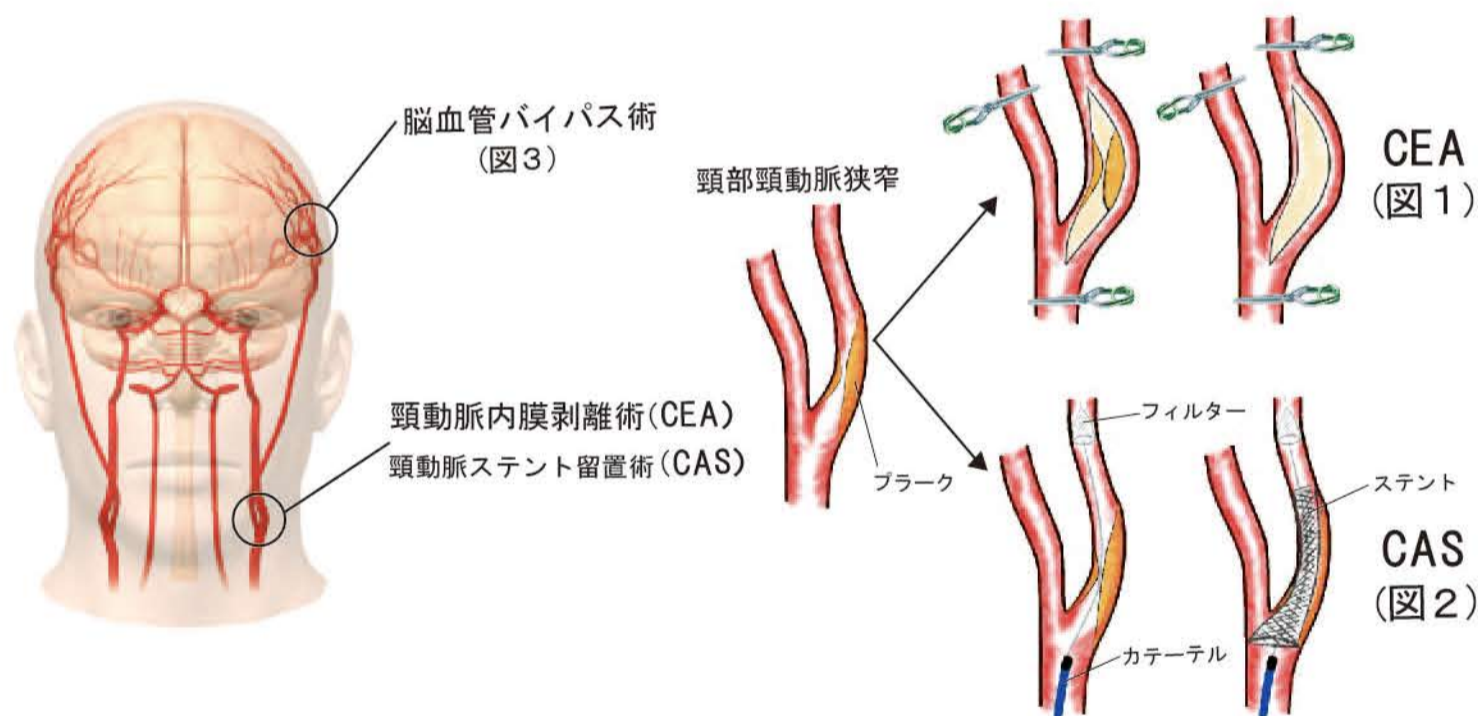
足や腕の血管から管（カテーテル）を誘導して、ステントと呼ばれる網目状の金属の筒で血管を拡げる手術です。1990年代から行われるようになり、日本では2008年から保険適用になりました。

カテーテルを誘導するための孔だけで終わるので、頸を切開する必要がなく、局所麻酔で出来ることも多いです。但し、プラークを摘出してしまいうCASと比較するとCASではプラーク自体がなくなるわけではなく、これまでの治療成績の比較データから、現状ではCEAを行うのが難しい方を中心に施行されています。脳血管内治療は医療の世界でも進歩のめざましい分野であり、新しい技術が導入されることでさらなる治療成績の向上が期待されています。

【脳血管バイパス術（図3）】

前述のCEAとCASは、細くなったり詰まり

かけたりしている頸の血管そのものを太くする治療方法ですが、頸からの血流が弱まって足りなくなった脳循環を補うため、脳の血管に頭皮の血管をつなぐのが脳血管バイパス術です。全身麻酔下で頭を切開して頭皮の血管を採取した後、開頭して脳を露出し、頭皮の血管と脳表の血管をつなぐことで脳血流の増加を期待します。



お知らせ

本年度の「ふれあいまつり」は、新型コロナウイルス感染症の影響をふまえて、安全に開催することは難しいと判断したため、中止とさせて頂きますのでご了承ください。

第26回 全国厚生連栄養士協議会 全国統一献立 郷土料理 岐阜県

「けいちゃん」は岐阜県の郷土料理です。岐阜県の飛騨地方を中心とした山間部では、古くから豆味噌を各家庭で作り、味噌を調味料として料理することが多い地方です。「けいちゃん」の言われは、各家庭で鶏を飼育し、卵を産まなくなった産廃鶏を味噌だれに漬けて料理した事が始まりと言われています。

★

鶏肉もも皮なし	50g	ピーマン	10g	豆板醤	1g
キャベツ	30g	植物油	3g	みりん	1g
人参	5g	にんにく(みじん)	0.2g	濃口しょうゆ	1g
玉ねぎ	10g	赤みそ	5g	酒	1g

- 作り方**
- ①一口大にカットした鶏肉を★に30分程漬け込む。
 - ②キャベツは3cm四方のざく切り、玉ねぎはスライス、ピーマンは乱切り、人参はいちょう切りにする。
 - ③フライパン又は鍋に油を熱し、鶏肉を炒める。
 - ④鶏肉に火が通ってきたら、人参、玉ねぎ、キャベツ、ピーマンを加えて炒める。
 - ⑤野菜がしんなりした所で器に盛り付ける。

