

# きずな

## 小牧市民病院の理念

- 1 安全で質の高い急性期医療を行います
- 2 恕の心で患者さんに寄り添う病院を目指します
- 3 医療を通じて、安心して暮らせる地域の実現に貢献します

発行者／小牧市常普請一丁目20番地 小牧市民病院 院長 谷口健次 TEL(0568)76-4131  
<http://www.komakihp.gr.jp/>



キミと一緒に、生きていきたい。  
**Komaki**

- ニュース ● 2歳未満のお子さんのマスク着用はやめましょう
- 特集 ● 新型コロナウイルス
- 健康教室 ● 肺がんに対する最新の外科治療
- 各科だより ● 臨床工学科
- 職場紹介 ● 研修センター
- 意見箱から ● 健診着について
- お知らせ ● 市民病院案内図 外来案内など

## 2歳未満のお子さんのマスク着用はやめましょう

新型コロナウイルス感染症拡大予防のためにマスクの着用が全世界で推奨されています。日本ではインフルエンザ流行期やスギ花粉飛散時期にマスクを着用することが多い日常習慣がありました。しかし、2歳未満の着用が増えています。しかし、2歳未満のお子さんについては、むしろ着用による危険性が考えられています。日本小児科学会、日本小児科医学会、アメリカCDC(疾病管理予防センター)、AAP(アメリカ小児科学会)等の小児科医、感染症専門家による一致した見解です。次に2歳未満の乳児がマスクをすることの危険性を挙げます。

- 1 お子さんの気道は狭いので呼吸がしにくくなり、心臓や肺に負担がかかる。
- 2 マスクそのものや吐いたものにより窒息しやすい。
- 3 マスクで熱がこもって、熱中症の危険性が増す。
- 4 顔色や表情が分かりにくくなり、体調の変化に気がつきにくくなる。
- 5 乳児突然死症候群の危険性が増す。

もともと日常生活でマスクをすることは感染から体を守るのではなく、自分が感染症を持っている場合に周りの人に広げない

いようにすることが目的です。人と人の間で唾液を介した飛沫感染を防ぐことは有用です。これは新型コロナウイルス以外のインフルエンザや感冒でも同様です。感染を予防するマスクはより密閉度の高いN95マスクなど医療用の特殊なマスクですが、これはとても息がしにくく日常生活には向きです。

子どもでの新型コロナウイルス感染症では次の様なことがわかってきています。

- 1 子どもでは感染が少なく、ほとんどが同居する家族から感染している。
- 2 子どもは重症例が少ない
- 3 学校、幼稚園、保育園でのクラスター(集団発生)は少ない。
- 4 感染した妊婦さんからの妊娠・分娩での赤ちゃんへの感染はまれである。

それでは乳児がマスクをせずに、新型コロナウイルスや他のウイルス感染から守ったり、感染を広げないようにするためにはどうしたらよいでしょうか。アメリカCDCも「マスクよりも、2mの距離を置くことが有効」と述べています。外出時には人混みを避けることが一番ですが、どうしても乳児を連れて人の集まる場所に出かける

2歳未満の子どもにマスクは**不要**

**×**  
むしろ**危険!**



場合に、周囲の人の目が気になることがあると思います。それにはベビーカーのシェード(日よけ)を出したり、顔を親向きに抱っこするなどの対応が考えられます。また、大人が感染症を持ち込み、同居する家族にうつしてしまわないようにすることが大切です。ウイルスに汚染されたおもちゃや本などに触れた手で、口や鼻、眼を触ることで感染しますので、手洗いやよく手に触れるものの消毒もお勧めします。

COVID-19とは？

新型コロナウイルスとは、2019年に新しく見つかった7つ目のコロナウイルス(SARS-CoV2)のことであり、このウイルスによる感染症のことをCOVID-19といます。

新型コロナウイルスの感染経路は？

このウイルスは接触感染または飛沫感染によりヒトからヒトへ感染します。なお、「飛沫感染」とは、感染者のくしゃみ、咳などにより、唾液とともに一緒にウイルスが放出され、他の方がそれを口や鼻などから吸い込んで感染することをいいます。また、「接触感染」とはドアノブ、スイッチ、手すりなど周りの物や場所に付いたウイルスに触れた手で、鼻や口や目にさわることで粘膜などを通じてウイルスが体内に入り感染することをいいます。感染予防法としては、流水またはアルコールによる手指衛生、顔を極力さわらないこと、マスクなどの咳エチケットが大切で、極力閉鎖された空間に出向かないようにしていただくことが重要です。当院では、院内での感染防止のために、面会制限を設け、ご協力をお願いしています。

新型コロナウイルスの症状は？

潜伏期間は2〜7日(平均4日)、臨床像は無症状〜重症肺炎と幅広いですが、約80%は軽症にとどまります。実際に、2020年1月に起こったクルーズ船「ダイヤモンド・プリンセス号」で発生した集団感染においても、乗客・乗員約3500人に対して、感染したのは約700人程度なのに対し、半数の人は無症状でした。

症状としては、感染初期には発熱しないことが多いものの、肺炎を発症した場合は約80%の人が発熱します。その他、咳(約80%)、息切れ(約30%)などの症状があります。一方で、腹痛や下痢などの消化器症状や鼻汁を伴うことはあまりありません。現状では初期には感冒と区別がつかないため、経過が感冒より長いこと、COVID-19を疑うしかありませんが、特に以下の項目にあてはまる方は医療機関への早めの相談をおすすめします。

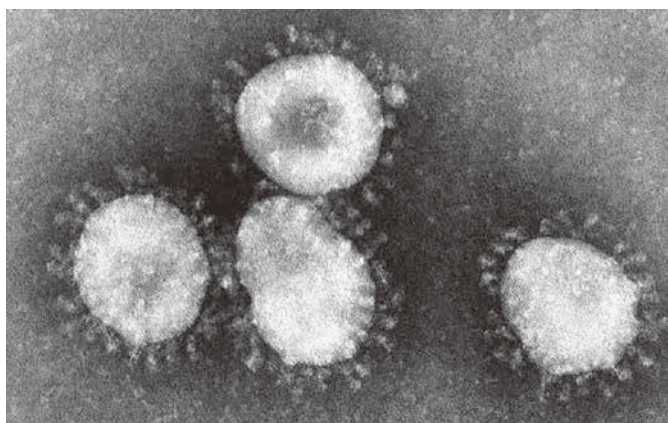
・息苦しさ(呼吸困難)、強いだるさ(倦怠感)、高熱等の強い症状のいずれかがある場合

・重症化しやすい方(高齢者、基礎疾患「糖尿病、心不全、呼吸器疾患(慢性閉塞性肺疾患など)」などがある方や透析を受けている方、免疫抑制剤や抗がん剤など

を用いている方)で、発熱や咳などの比較的軽い風邪の症状がある場合

新型コロナウイルスの治療薬は？

ロピナビル/リトナビル、ファビピラビル、レムデシビルなどが有効な薬物として名前が挙がっています。COVID-19への適応として国から認められているものはレムデシビルのみですが、その他の薬物に關しても国内外においてCOVID-19に對する科学的な知見が集積されてきており、今後COVID-19へ適応拡大が期待されています。



## 肺がんに対する最新の外科治療

近年、がんに罹患する人、そしてがんにより死亡する人は世界的に増加しています。世界保健機関 (World Health Organization: WHO) の外部研究組織である国際がん研究機関 (International Agency for Research on Cancer: IARC) は、世界185カ国におけるがんの発症や死亡に関する統計を行っていますが、肺がんは2002年と2018年を比較してみると新たに罹患する人の数が増加しております。肺がんは、早期でも血液やリンパ腺を經由して転移しやすく、治療が難しいがんの代表ともいえますが、当科では早期肺癌に対しては、低侵襲外科治療を取り入れ、早期肺がんの5年生存率の向上を目指しております。また、隣接臓器（肋骨、横隔膜、大血管や心膜など）に浸潤した進行肺がんであっても、切除により治療の可能性が高いと呼吸器内科とのカンファレンスで検討された患者さんに対しては、拡大切除および手術前後の放射線治療や抗がん剤治療を加えることにより、生存率の向上を図っております。

ところで、低侵襲手術の代表格といえは、

内視鏡手術です。胸部の分野では胸腔（きょうくう）鏡下手術と呼んでいます。近年、低侵襲手術の新たな手技が最近広まっております。それを「ロボット支援手術」といいます。この手術では、手術支援ロボット（ダヴィンチ手術システム）を利用します。術者が3D画像を見ながら手術操作できる点、胸腔内で自由度の高い関節のある鉗子を使用できる点、手ぶれが全く無い点、術後疼痛の軽減などのメリットがあります。呼吸器外科の領域では、胸腔や縦隔（じゅうかく）などの狭い場所でも複雑で細やかな手術手技を可能にし、従来の胸腔鏡下手術に劣らない安全かつ侵襲の少ない手術とされており、2018年4月から肺がんに対する肺葉切除と縦隔腫瘍切除が保険収載され、本年4月からは肺区域切除術（肺葉切除より切除する肺の容積が少なくなるため、呼吸機能の喪失が肺葉切除より少なくなり、手術後の呼吸が楽になる可能性があります）と重症筋無力症に対する胸腺全摘術が追加されました。

当科では、早期肺癌や内視鏡で切除が可能と考えられる比較的小さい縦隔腫瘍に対

し、現在胸腔鏡下手術を適応しております。昨年の新病院移行時に手術支援ロボットが導入され、現在は泌尿器科と外科の手術に使用されておりますが、当科も本年度中にロボット支援手術を開始する予定です。呼吸器に関する外科治療について、ご質問がありましたら遠慮なくご相談ください。



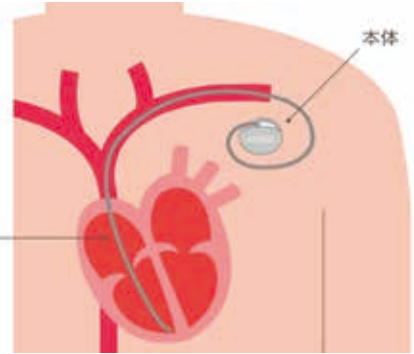
医療機器のスペシャリスト  
(いのちのエンジニア)

循環器領域での臨床工学技士の業務に、植込み型心臓デバイスの管理があります。植込み型心臓デバイスとは、心臓の脈が遅くなった方に電気信号を伝えて脈の速さを正常にする心臓ペースメーカー、失神などの原因となる致死性不整脈に電気ショックを与えて脈を正常に戻す植込み型除細動器（駅や商業施設に設置してある体外式除細動器「AED」の体内植込み型）、心臓の収縮同期不全がある方に適応される心臓再同期療法デバイス、原因不明の失神や脳梗塞の究明を目的に挿入される植込み型心臓モニターなどさまざまな種類があります。これらの新規植込みや交換での機器操作、データ確認、定期外来フォローや管理、また近年では植込み型心臓デバイスの植込み患者は金属留置と言う理由で核磁気共鳴画像診断装置「MRI」は禁忌でありましたが、機器の進歩により撮像可能になっている機種もあり、それに対する確認作業なども我々が対応しています。

また当院ではご自宅にいながら病院にデバイスデータを送信できるシステム「遠隔モニタリング」の導入を進めており、患者さんから送られるデータを監視して異常や

その他の業務には心臓アブレーションがあります。心臓には電気信号の発生源があり、そこから一定の通り道を通じて心臓の隅々に信号を伝えることで心臓は動いています。その通り道から外れた道を信号が伝わることで通常の脈より速く乱れてしまう場合があり、動悸や血圧低下、脳梗塞の原因のひとつとなり日常生活にも支障をきたすことがあります。

血管から右心房・右心室に電気を伝えるリード線を留置させます。心臓の脈が少ない場合には本体から電気信号がリードへと送られ心臓を刺激し、脈が足りている場合には休憩するなど常に心臓の脈の速さを見ています。



心臓ペースメーカー植込み部位

作動の確認を行っています。心臓ペースメーカーは基本的には、左鎖骨の下あたり本体を挿入し、心臓に戻る静脈

植込み型心臓デバイスは足りない脈を増やすことはできても速い脈を遅くすることはできません。脈が速く乱れた場合、薬剤対処が第一選択となりますが、効果が低い場合などはカテーテル治療が必要となります。

足の付け根にある比較的太い血管からカテーテルと呼ばれる管を挿入し心臓まで到達させ、原因となっている電気の通り道を遮断もしくは発生源をなくしてしまうのがアブレーション治療です。通り道や発生源を見極める為に非常に細かい心電図を見る装置やコンピュータで図化する装置が必要であり、これら機器の操作や解析を行っています。



アブレーション業務

# 研修センター

## 研修センターとは

研修センターは、2019年4月に新たに開設されました。医師を中心に臨床工学技士、看護師、事務職員などで構成され、職員の知識や医療技術向上を図ることを目的に設置された部署です。

主な業務内容は、

- ・ 初期臨床研修医及び専攻医の研修プログラムや研修指導及び評価に関すること。
- ・ 臨床研修指導医の養成に関すること。
- ・ 病院事業職員の教育及び研修に関すること。
- ・ 外部からの医学生や医療に関する学生などの実習・見学の受け入れに関することなどを業務として活動しています。

## 研修センターが管理する施設

研修センターが運営管理する施設としてシミュレーション・ラボと図書室があります。

シミュレーション・ラボは、シミュレーションルーム1・2・3とシミュレーター管理室からなり、シミュレーションルームでは、座学形式の講義の他、研修医や新人看護師などがシミュレーターを用いた採血の実習や縫合キットによる縫合実習をはじめ、全職員を対象に行われるシミュレーターを使ったBLS（1次救命処置）講習



シミュレーションラボ

などを実施しています。また、シミュレーター管理室には、研修に使われる訓練用AEDや医療用シミュレーターなどの機器が完備されています。

図書室は、学術研究用図書や臨床雑誌などの医学に関する10、000冊に及ぶ書籍の他に医学論文などが掲載されている電子版図書も備えており、医師や看護師などがいつでも貸出や閲覧できる状況にあります。

## 研修センターとしての医療への思い

研修センターは、初期臨床研修医の教育・育成をはじめとして、看護師や技師などの

医療従事者や事務職員を含め、チーム医療を構成するそれぞれの職種の職員が専門性を高めることを支援しています。

また、医師や看護師などの医療従事者がお互いに研鑽を積み、病院の理念に掲げている「恕の心」を持って、謙虚、感謝の念を忘れずに、プライマリ・ケア（総合的に診る医療）やスペシャリスト（専門医）の診療ができる医療人を育成していくとともに、来院される方に丁寧な対応と安全で安心して医療が受けられるよう努めていきたいと考えています。



図書室

当院では、意見箱を設置し、来院者の方からのご意見、ご要望に対してできる限りお応えできるよう努めています。そこで、お寄せいただいたご意見、ご要望の一部を紹介させていただきます。

## 《いただいたご意見》

LLサイズより大きいサイズの健診着が欲しいです。



## 《ご意見に対するお答え》

健診センター

この度は、貴重なご意見をいただきまして、ありがとうございます。

健診着は、あらかじめロッカーに入れてあるサイズで合わない場合には、別サイズのものをご自由にご利用いただけるよう、ロッカー横にご用意しております。

男性更衣室には、LLより大きいBLサイズまでご用意してありますが、女性更衣室は、LLサイズまでしかご用意しておりませんでした。このため、今後は女性用のBLサイズもご用意させていただきます。

今後も受診者の皆さんが、快適に人間ドック、健康診断が受診できるよう努めてまいります。

## 小牧市民病院の基本方針



### 1. 医療の質の向上

職員は自らの専門性を高めつつ、安全で質の高い医療を追求します。

### 2. 患者本位の医療の実践

「恕」の心で患者さんの立場に立った思いやりのある医療を行います。

### 3. チーム医療の強化

コミュニケーションを良好にし、患者さんを中心としたチーム医療を推進します。

### 4. 医療人の育成

働きがいのある病院づくりに努め、地域医療を支える優れた医療人を育成します。

### 5. 地域社会への貢献

急性期医療を担う中核病院として、地域社会のニーズに応える病院事業を推進します。

### 6. 地域医療連携の推進

地域完結型医療に向けて、地域の医療機関との役割分担・連携を推進し、地域の医療水準の向上を目指します。

### 7. 健全な経営

医療情勢の変化に対応し、安定した経営基盤の確立を目指します。

## 臨床研修理念

・「恕の心」を持って、謙虚、感謝の念を忘れずに、プライマリ・ケアの診療が出来る医療人を育成します。

## 臨床研修の基本方針

- (1)医療の本質の「仁」と「尽」を理解し、人格のかん養に努め、患者・家族中心の医療を実践します。
- (2)チーム医療の重要性を理解し、他者からの意見を真摯に受け入れた医療を実践します。
- (3)常に最先端の医学的知識の習得を心掛け、最善の医療の提供に努めます。
- (4)地域医療に参画し、全人的医療を実践します。

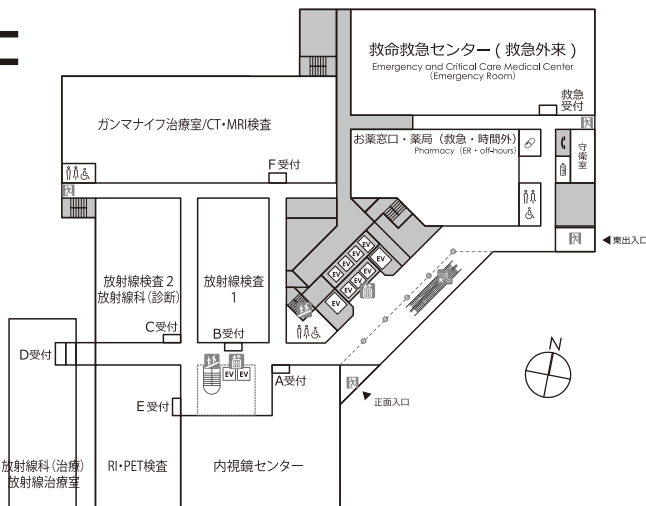
## 市民病院案内図



**■有料駐車場料金**  
 8時間までは100円  
 8時間を超えると1,000円加算  
 以降8時間を超えると1,000円加算

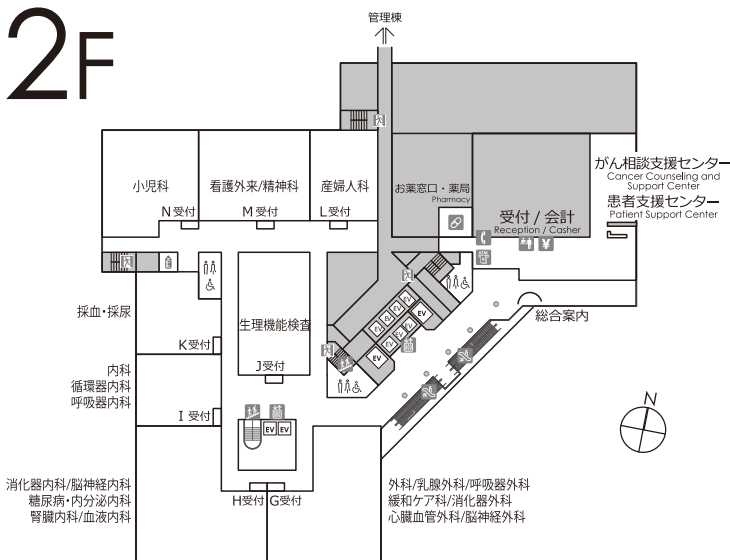
## 外来案内

1F



**〈診療受付時間〉**  
 午前8時30分～午前11時30分  
**〈診療時間〉**  
 午前9時～午後5時  
**〈休診日〉**  
 土曜・日曜・祝日・年末年始  
 ※急患の方は、救命救急センターで随時診療

2F



3F

