

# むえいとう

発行：令和2年8月 第37号



## 病院理念

県北の基幹病院、またJA組織の総合病院として地域から信頼され、高度医療に基づく保健・医療・福祉の総合的サービスを提供し、患者様本位の病院づくりを目指します。

## 看護部理念

自分だったら、又自分の家族だったらどんな看護を受けたいのかを考えた看護を行う。

## 患者様の権利

1. 適切かつ安全な医療を受ける権利
2. 人権を尊重される権利
3. プライバシーを保障される権利
4. 医療上の情報、説明を受ける権利（真実を知る権利）
5. 真実を知ることがを放棄する権利（知りたくない権利）
6. 医療行為を選択し決定する権利（拒否、撤回、変更する権利）

上記権利のもと、病院職員との人間関係を大切にして、病気を良く理解し、協力して療養の効果を上げましょう。

あなただけの健康をこころに



新潟厚生連



新潟県厚生農業協同組合連合会

村上総合病院

Murakami General Hospital

# 就任の挨拶



事務長 石井 栄二

令和2年4月より事務長を拝命することとなりました石井と申します。なにぶん初めての職務で多少の不安と戸惑いを感じておりますが、職責を全うできるよう頑張りますので宜しくお願いいたします。

さて、いよいよ今年の12月に新病院が開院いたします。現在、新病院の建築は順調に推移しておりますし、新病院での患者さんや職員らの動き（動線）などについても検討を進めているところです。当院の理念にもある「患者様本位の病院づくり」をモットーに準備してまいりますので、もうしばらくお待ちいただきたいと思っております。

最後に、医療を取り巻く状況は、医療再編や地方における医師・看護師等医療従事者不足などの様々な課題が山積しておりますが、県北地域における基幹病院として、地域医療の重要な役割を果たすべく、微力ながら精一杯努めてまいりますので、今後とも宜しくお願いいたします。



放射線科技師長 五十嵐 豊

この度、小千谷総合病院より赴任して参りました五十嵐と申します。12年ぶり3回目の勤務となります。ここ村上は、社会人として、また診療放射線技師として人生をスタートさせて頂いた土地であり、私にとっては原点とも云うべき思い出深き第二のふるさとです。転任早々、久しぶりに聞く村上弁に心をいやされ、病院駐車場から眺めるお城山のたたずまいに、ご指導いただいた先輩、諸先生の顔が浮かび、決意を新たにしました。

本年12月には待望久しい新病院の完成・開院が待っています。放射線科としては、大半の装置が新しくなりコンピューター化されます。その装置の無表情さをかき消すくらいの笑顔と優しい言葉掛けが、出来るようでありたいと考えています。

地域の皆さまから信頼され親しまれる病院に、また放射線科になれるよう微力ながら精進して参ります。どうか宜しくお願いいたします。

# 令和2年度 新任医師紹介

**Q** 村上総合病院又は  
村上の印象はどう  
ですか？

 【外科医長】 堀田 真之介	<p>病院移転もあるので、今後大変になると思いますが、今のところ働きやすい病院と感じています。新型コロナウイルス感染予防のため、あまり出歩いているのですが、村上牛など楽しめたらいいなと思います。</p>	 【泌尿器科医長】 安藤 崇	<p>村上総合病院 ⇒引越し前で少しバタバタしている印象です。 村上 ⇒情緒のある街並みです。</p>
 【小児科医長】 田屋 光将	<p>村上総合病院 ⇒なかなか年季の入った病院ですね。引越し楽しみです。 村上 ⇒全体的に味付けが塩辛い気がするのですが、みなさまの血圧は大丈夫でしょうか。</p>	 【内科医長】 上野 浩志	<p>スタッフさんが優しくおどろいています。ご飯もおいしくて、緑も多くてうれしいです。</p>
 【内科医員】 佐藤 千紘	<p>晴れた日は夕日がとてもきれいで、それを見るのが日々の楽しみになっています。</p>	 【外科医員】 山井 大介	<p>のどかで住みやすい印象です。</p>
 【産婦人科医員】 霜鳥 真	<p>村上 ⇒鮭、風情がある。</p>		

# 「新型コロナウイルスを正しく恐れ克服するために」

## — 知っておきたいこと —



副院長 杉谷 想一

新型コロナの流行で「PCR評論家」や「自称専門家」たちがTVで言いたい放題ですが、問題発言も少なくありません。「正しく恐れましょう」なんて無理だよ！って思いませんか？そこで、ウイルスと検査や治療について正しく理解できるよう解説してみます。

まずは、ウイルスについてです。「コロナ菌」と呼ぶのは間違いです。「菌」つまり細菌は、1000分の1mm程度の単細胞生物です。自分で増えたり動いたりタンパク質を合成したり、れっきとした生き物です。一方ウイルスは、100万分の2~3mmと細菌よりはるかに微小で、タンパクの膜（エンベロップ）に包まれた遺伝子のかげら（DNAやRNA）です。自分で動くことも増えることもできません。生物の細胞内に入ると自分の遺伝子をコピーさせて数時間で数千万から数億倍に増え、自分の遺伝情報からタンパクや糖を合成させ毒性が病気を引き起こすのです。インストールしなければ害がないコンピューターウイルスと同じで、体内に入らなければ無害です。細菌は食べ物の中で勝手に増殖して食中毒を起こしますが、ウイルスは自分で増殖できず乾いてすぐに壊れます。ウイルスを覆う膜はアルコールでなくても洗剤や石鹼に溶けて感染力を失う（=消毒）ので本来恐くないのですが、新型コロナは感染力が高く、注意していても高頻度に感染するので人ごとではありません。命にかかわることがあるのに、ワクチンがなく治療法も決まっていないので不安なのは当然です。

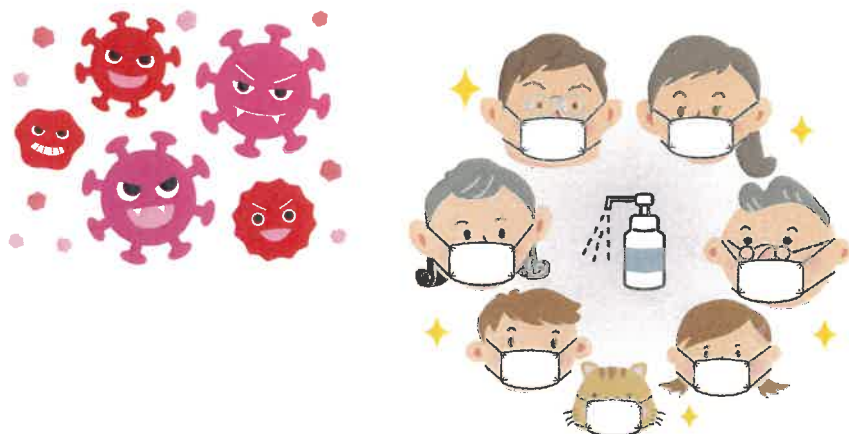
ウイルスの検査には、抗原検査、抗体検査、PCRなどがあります。抗原検査は、ウイルスのエンベロップなどのタンパク（=抗原）が存在しているか調べます。唾液や鼻汁、血液、尿、便などが抗体に反応するか調べて、陽性であればウイルスの存在は確実なので、他人に感染させる可能性があることも予想できます。安価で短時間で結果がわかる優れた検査です。鼻に綿棒をいれてインフルエンザを調べる検査も抗原検査です。

抗体検査は、ウイルス抗原に対してヒトが血液中に作る免疫タンパク（=抗体）を調べます。病原体に対して何十種類も作られるので、その中の有用な抗体を選んで測定します。抗体には、感染初期に陽性化するもの、後期に陽性化するものなどさまざまあるので、複数を組み合わせれば、現在感染しているのか過去に感染したのか判断できます。感染証明にPCR検査しかないという報道は、正確ではありません。次に知っておきたいのは、ほとんどの抗体は病原体を認識しても攻撃力はないので、「抗体陽

性=かからない」は誤りです。病原体を殺傷して治癒させる抗体を中和抗体と呼び、陽性であればほぼかからないか、再感染しても重症化しませんが、エイズやC型肝炎には中和抗体がなくワクチン也没有ありません。一般にコロナウイルスは中和抗体ができ慢性化しないので、新型コロナの中和抗体の検査システムの確立が待たれます。すでに中和抗体の候補はいくつも見つかったので、まもなく検査可能になると思われ、同時にワクチンの作成も期待されます。

PCRは、微量な遺伝子断片を人工的に増幅させる高価な検査です。抗原や抗体ができる前から陽性を証明し超早期診断できますが、本当にこれから発症するのか？他人に感染させてしまうのかなどは判断できません。しかし、陽性者を全員隔離すれば感染拡大を阻止できるので、法律で都市封鎖や外出禁止にできる国には有用です。問題は、精度が低く間違いも起こる点です。重症化しそうな高危険群から患者さんをいち早く見つけ出すには最適ですが、必ずしもPCRが万能ではないのです。どの検査が一番？ではなく、いつ誰にどの検査をするか？が大事です。

最後に治療についてです。細菌は生き物なので抗生剤で細胞を壊して殺傷します。しかしウイルスは細胞がなく生物ではないので、通常、ウイルス殺傷剤はありません。ほとんどのウイルスは感染後、時間が経つと中和抗体が作られて自然治癒します。エイズやC型肝炎、B型肝炎などは、慢性化して体内で増殖し続けるので不治の病と言われた時代もありましたが、ウイルスの増殖阻害薬が発明され、数週間～時には数年間の投与で体内から完全排除できるようになりました。C型肝炎は8週から12週間の内服で98%が治癒します。B型肝炎では継続投与後90%以上で血中ウイルスが陰性化し、一部は中和抗体ができます。エイズもほとんど発症を抑えられるようになりました。新型コロナは慢性化しませんが、あっという間に命が脅かされることを防ぐため、アビガンやレムデシビルなどウイルス増殖阻害薬を慎重に投与し、有効性の検証をしているのです。病態解明も日々進んでいるので、どの薬が有効でいつどんな患者さんに使えばいいか、必ず明らかになります。時間はかかりますが、いずれワクチンもできるでしょう。日本には優れた研究機関や検査会社があり、検査技術も薬剤開発でも世界をリードしています。現状を無視して、単純にどの検査がいいとかどの薬が駄目だとか、ましてや日本のPCRは遅れているなどと報道するのは意味がなく有害です。「正しく恐れて」感染予防を怠らないことが大切なのです。



# 知ってほしい 部署のこと

## 栄養科



患者様の栄養管理や食事提供、栄養指導などを通して治療が効果的に行われるよう、管理栄養士・調理師一丸となってサポートしています。

病院での食事が入院中の楽しみかつお手本となるよう努めていきます。

## 検査科



私たち臨床検査技師は、患者さんからの採血に始まり、血液や尿中の成分を検査したり、細菌等の感染症検査や、輸血の為の検査をしています。

また直接、心電図や超音波検査等もしています。

正確で高精度の検査を提供できるように努めています。

## 認定看護師を 紹介します



感染管理認定看護師 **田中 美保**

新型コロナウイルス感染症の流行により「感染対策」は今一番の関心事となっています。治療薬やワクチンもないウイルスの出現に、大きな不安を感じていると思います。感染対策とは、感染を引き起こすばい菌から人や環境を守るための手段であり、その手段を「標準化」させるかがとても重要となります。新型コロナウイルス感染症が流行する中で、咳エチケット、手指消毒、環境整備、空間分離など医療者だけではなく、一般の方々も積極的に感染対策を取り入れ「標準化」しています。感染管理認定看護師は、正しく効果的な感染対策を普及させ「標準化」することが一番の仕事です。地域住民のみなさま、職員のみなさま、感染症や感染対策について不安や疑問などありましたらお声がけください。迅速に対応させていただきます。地域全体が安全で安心できる環境を提供できるように感染対策を推進していきます。よろしくお願いします。



緩和ケア認定看護師 **玉木 亜生子**

緩和ケア認定看護師の玉木です。現在は毎週火曜日を活動日として、緩和ケアを必要とする患者様やそのご家族との面接や、看護職からの相談に対応しています。

緩和ケアは疾患による症状や治療に伴う心と体の痛みを和らげ、その人らしく生活できるよう支えるケアです。また、終末期に限らず、診断時から治療と並行して行われるべきものです。その中で認定看護師の役割は、患者様とそのご家族の気がかりや、症状体験などを丁寧に「聴く」ことであり、一人一人の価値観の理解に努め、他職種と協働しながら適切な看護ケアを提供することです。今注目されているアドバンス・ケア・プランニング（詳しくは「人生会議」で検索してみてください）の推進にも貢献したいと考えています。

緩和ケアは特別なことではありません。抱えるつらい気持ちを誰かに伝えることから始まります。緩和ケアを希望される方は、是非主治医や担当の看護師にお声掛けください。

# ～リハビリテーション科より～ 「ウォーキングについて」

リハビリテーション科技師長 小田 和也



ウォーキングは健康推進や生活習慣病予防のための運動として、老若男女問わずに行える運動です。これから運動を開始するという方でも抵抗感なく継続して取り組みやすい運動の1つです。

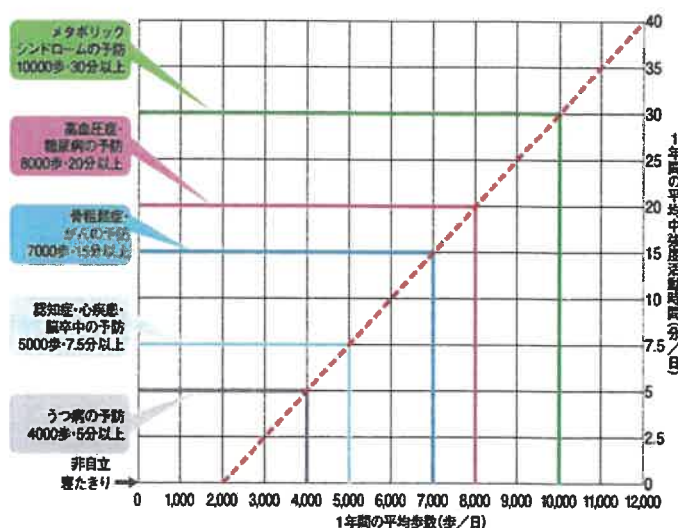
ウォーキングの効果として①代謝が良くなることで血中脂質や血糖値、血圧の状態改善や肥満解消に有効です。②心肺機能の維持・改善の効果もあります。③歩くことで荷重がかかり、骨に刺激が加わるので、骨の強さが増しやすく、骨粗しょう症予防にも良いとされています。④脳の血行もよくなり、脳の活性化が促されることで認知症のリスクを低減させるという報告もあります。

## 病気の予防ライン

(1日平均歩数・中強度の活動時間) ※2

## 身体活動の運動強度 ※1

運動強度	内 容
低強度	・意識せずダラダラとした歩行
中強度	・大股で地面を力強く蹴る歩行 ・うっすらと汗ばむ程度の速歩き ・会話が何とかできる程度の息が弾む歩行
高強度	・きついと感じる激しいトレーニングなど



最近の研究では、1日当たりの歩数と中強度(※1参照)の歩行時間で予防できる可能性のある病気や病態の関係が報告されています。高血圧症や糖尿病、脂質異常症などの生活習慣病を予防するのに有効であるウォーキングは「1日8000歩、そのうち中強度の歩行が20分」が適切な身体活動量とされています。やみくもにただ歩数を多くすることが健康に良いのではなく、中強度で行う身体活動の割合が日常生活で多い方が健康に良いとされています。(※2参照)

普段運動習慣のない人や、体力や歩行に自信がない方が、いきなり高いレベルの歩数や運動強度を目指すとは健康を損なう恐れがあります。まずは今よりも身体を動かす時間を増やすこと、歩行時には中強度の歩行を意識すること、毎日の習慣として無理なくウォーキングを継続することが大切です。体調や天候が優れない時は無理せず休み、その分調子の良い時に少し多く歩くなどして、平均的な目標として捉えましょう。ウォーキング後の疲労感をみて、疲労が残る場合はやや目標を下げ、2ヶ月間疲労を残さず継続できれば目標を上げるなど、目標の調整をしながら行っていきましょう。

自分自身が達成できる目標から始めてみて下さい。

## 編集後記

2020年、新型コロナの影響で東京オリンピックの延期、各地のお祭りや花火大会などが中止になりました。学校の休校や外出自粛のため戸惑いながら自宅で過ごす日々の中、当たり前前の日常の有り難さに気付かされた人も多いのではないのでしょうか。今年は静かな年になりますが、何かひとつでも楽しい思い出を作りたいと思っています。

そして、12月には村上総合病院は新築移転し、病院も大きく変わります。新病院の開院に向け、日常業務に追われながら準備を進めています。これから地域の皆様に貢献できる病院を目指し、職員一同頑張りたいと思います。



新潟県厚生農業協同組合連合会

## 村上総合病院

〒958-8533 新潟県村上市田端町2番17号  
TEL (0254) 453-2141  
FAX (0254) 52-4362  
ホームページ <http://www.mgh.jp/>

発行責任者：病院長 林 達彦