第101号
2022年3月
発刊

堀川病院
地域医療連携室だより

COVID19感染症 第6波の渦中にて思うこと

医局長
内科　松本 恭明

2021年5月より勤務しております一般内科医の松本と申します。入職して早や10か月が過ぎようとしております。入職時はちょうどコロナ第4波の半ばあたり、緊急事態宣言下でした。5月初頭の京都府内の1日の感染者数は100－150人、当院の発熱外来でも数日に1－2人の陽性者がみられ、外来での緊張感は増していましたが、今ではそれも牧歌的に思えます。その後7月よりコロナ第5波が蔓延、発熱外来や救急外来でも陽性者が散見されていました。菅政権肝いりの大ワクチンキャンペーンが5月末より始まり、当院でもクリニック2Fフロアを会場として6月より連日実施されました。大勢の病院スタッフの協力のもと、1日約80人程度の接種を行い、2022年1月末までに延べ6524shotが接種されました。幸い当院での接種者には重篤な副反応は見られておりません。強毒型のデルタ株が蔓延する中、無謀にも東京オリンピック・パラリンピックが開かれ感染拡大の一役を担ったと思われますが、府内では8/26の感染者数601人をピークに急激に新規患者数は減少しました。これは一重にワクチンキャンペーンが功を奏したと思われます。その後12月中旬までは1日感染者数1桁という無風状態があり、ほっと出来たのも束の間、年末より急激なオミクロン株によるサージが起こり、2/5には全国で105617人、京都府では2/9に2996人を記録、高止まりのまま今日に至っています。

当初オミクロン株は「感染性は強いものの弱毒株で症状は風邪とほぼ同等」といった耳障りの良い情報が広まり、政府や地方自治体も対策が後手後手になった感があります。2/22の全国の感染者数は69523人、重症者数1504人、死者数322人と過去最大に達しました。にもかかわらず政府は従来通りの対策を踏襲するのみで、各地のPCR検査件数は既に飽和、真の感染者数は全く不明な状況にあり、医療に繋がらない患者さんが増え今後も死者数は増加するでしょう。更に感染性が高く重症

化するとされるオミクロン亜種 BA2 株が既に確認されており、状況は悪化する可能性があります。約 3 か月の猶予期間があったにもかかわらず追加ワクチンも進まず、今回は国会会期中にも拘らず緊急事態宣言の発出が議論すらされないことに失望を禁じえません。

当院の外来でも第 6 波になって発熱患者のほぼ 8 割程度が陽性で、2 月に入ってからは基礎疾患を持つ高齢の陽性者が増加傾向にあります。最近は検査キットの枯渇化も現実味を増しており、検査体制が維持出来るのかと危惧しています。居宅療養部管理患者様の家族内・施設内感染に対しては随時検査を行って早期発見に努め、必要時には PPE を着用しての臨時往診も実施しています。また癌患者様や透析患者様といったハイリスクな陽性者に対してはモルヌピラビル（ラゲブリオ®）の処方も可能になっています。2020 年初頭に比べて世界中からの知見が集積され、新たな「武器」も調達されつつあるのは僥倖でありますが、コロナ禍が長期化するにしたがって重症者/死者の増加のみならず感染者の約 40％に合併するとされる LongCovid の影響や自殺者増などの社会不安の拡大、更には長期にわたる医療・介護・保育への過負荷、疲弊・立ち去りによる社会基盤の崩壊が危惧されます。将来を見据えた合理的な行政の対応と医療介護体制の保護・再構築を願ってやみません。地域医療の第一線を担う皆様のご健康を祈念して筆を置きたく存じます。

地域包括ケアシステムの構築へ向けて
～当院における取り組みの御紹介～

当院では今年度、全部署を対象として地域包括ケアシステムの構築に向けて学ぶ研修会を 3 回開催しました。地域の皆様が安心して療養して頂くために当院が地域で果たす役割を考え、職員一人一人が行動するためです。そして多職種がチームで協働し患者様の支援へとつなげていくために看護師、理学療法士、管理栄養士、臨

床工学技士、デイケアスタッフ、ソーシャルワーカーなど技術部門から医事課、経理課などの事務部門に至るまで、部署の垣根を越えてスタッフが研修に参加し、修了しました。

研修会の内容は、

第 1 回テーマ「地域包括ケアシステムにおける入退院支援の役割」

①「今、なぜ『地域包括ケアシステム』なのか？」

②「入退院支援と多職種連携」

③「多職種それぞれの役割」

第 2 回テーマ「制度理解と入退院支援プロセスの課題」

①「入退院支援に必要な診療報酬を理解する」

②「介護保険から生活保護に至るまで、患者様に必要な社会資源を知る」

③「入退院支援の実際の流れとポイントを理解する」

第 3 回テーマ「入退院支援の実際（事例検討)」

①「当院が目指す地域包括ケアシステム」

②「入退院支援の実際（モデル事例)」

③「事例検討」

　それぞれのテーマに合わせて様々な部署から講師をお願いし病院全体で取り組みました。またグループワークを行い各部署との交流も活発に行いました。それぞれの専門職の価値観や視点を知りあうことで互いの良さを尊重しあうこと、意見の相違を理解し、互いに意見交換を行うこと、時には職種間の葛藤が生じることもありますが葛藤を乗り越えるための職種間のコミュニケーション過程が患者様の支援には大切であることを学びあいました。

　参加者の感想では、「他の職種の業務や目指していることが理解できた」、「それぞれの職種が協働して退院支援をしていると実感できた」、「多職種の働きについて興味を持つようになった」、「自分の部署が患者様、利用者様、家族様に必要であっ

てほしいと強く思うようになった」、「堀川病院が地域包括ケアシステムの中での中心的な役割を担っているという自覚に繋がった」、「他の職種とのコミュニケーションをとり、様々な角度から課題をみつけ患者様一人一人に支援に活かしていきたい」などあり、非常に有意義な研修となりました。

地域医療連携室　久須窪　充仁

編集後記

通勤中に自転車で相国時の境内を通りますが、木々の色合いや香りから季節の変化を感じられいつも楽しみにしています。また、寺院で実る花梨や蜜柑が収穫されると、箱いっぱいに入れて置いてあり、自由に持ち帰る事ができます。花梨はとても良い香りがし、蜜柑はお店で売っているよりは酸っぱいですが、とても美味しいです。また一年経ったなあと思いながら今年も頂きました。来年の春はマスクをはずしもっと季節の香りを楽しめると良いですね。

地域医療連携室　上田　なつ子

社会医療法人 西陣健康会 堀川病院　地域医療連携室

お問い合わせ　TEL：075-417-3760
FAX：075-417-3766
E メール：hori-ren@mbox.kyoto-inet.or.jp