

新型コロナウイルス感染の真実



「重症」のCOVID-19、「重症化」を防ぐとは？

この原稿を書いている2022年8月はCOVID-19の第7波の真只中で、これまでにない多数の感染者が日々生じています。一方、第6波や第7波を引き起こしたオミクロン株では重症となる感染者が少ないこともあり、デルタ株による第5波とは大きく様相が異なっています。

この原稿を書いている2022年8月はCOVID-19の第7波の真只中で、これまでにない多数の感染者が日々生じています。一方、第6波や第7波を引き起こしたオミクロン株では重症となる感染者が少ないこともあり、デルタ株による第5波とは大きく様相が異なっています。

この原稿を書いている2022年8月はCOVID-19の第7波の真只中で、これまでにない多数の感染者が日々生じています。一方、第6波や第7波を引き起こしたオミクロン株では重症となる感染者が少ないこともあり、デルタ株による第5波とは大きく様相が異なっています。

この原稿を書いている2022年8月はCOVID-19の第7波の真只中で、これまでにない多数の感染者が日々生じています。一方、第6波や第7波を引き起こしたオミクロン株では重症となる感染者が少ないこともあり、デルタ株による第5波とは大きく様相が異なっています。

この原稿を書いている2022年8月はCOVID-19の第7波の真只中で、これまでにない多数の感染者が日々生じています。一方、第6波や第7波を引き起こしたオミクロン株では重症となる感染者が少ないこともあり、デルタ株による第5波とは大きく様相が異なっています。

この原稿を書いている2022年8月はCOVID-19の第7波の真只中で、これまでにない多数の感染者が日々生じています。一方、第6波や第7波を引き起こしたオミクロン株では重症となる感染者が少ないこともあり、デルタ株による第5波とは大きく様相が異なっています。

十分に取り込まれていない状態を反映し、結果として臓器に酸素が行き渡らないことを示します。その状態を少しでも良くするためにチューブやマスクを介して酸素投与が行われます。状態が悪くなり、酸素投与を行っても自力では酸素の取り込みがままならなくなると人工呼吸器の力を借りること

十分な取り込まれていない状態を反映し、結果として臓器に酸素が行き渡らないことを示します。その状態を少しでも良くするためにチューブやマスクを介して酸素投与が行われます。状態が悪くなり、酸素投与を行っても自力では酸素の取り込みがままならなくなると人工呼吸器の力を借りること

十分な取り込まれていない状態を反映し、結果として臓器に酸素が行き渡らないことを示します。その状態を少しでも良くするためにチューブやマスクを介して酸素投与が行われます。状態が悪くなり、酸素投与を行っても自力では酸素の取り込みがままならなくなると人工呼吸器の力を借りること

十分な取り込まれていない状態を反映し、結果として臓器に酸素が行き渡らないことを示します。その状態を少しでも良くするためにチューブやマスクを介して酸素投与が行われます。状態が悪くなり、酸素投与を行っても自力では酸素の取り込みがままならなくなると人工呼吸器の力を借りること

十分な取り込まれていない状態を反映し、結果として臓器に酸素が行き渡らないことを示します。その状態を少しでも良くするためにチューブやマスクを介して酸素投与が行われます。状態が悪くなり、酸素投与を行っても自力では酸素の取り込みがままならなくなると人工呼吸器の力を借りること

十分な取り込まれていない状態を反映し、結果として臓器に酸素が行き渡らないことを示します。その状態を少しでも良くするためにチューブやマスクを介して酸素投与が行われます。状態が悪くなり、酸素投与を行っても自力では酸素の取り込みがままならなくなると人工呼吸器の力を借りること



呼吸器内科部長 清水 秀文

十分な取り込まれていない状態を反映し、結果として臓器に酸素が行き渡らないことを示します。その状態を少しでも良くするためにチューブやマスクを介して酸素投与が行われます。状態が悪くなり、酸素投与を行っても自力では酸素の取り込みがままならなくなると人工呼吸器の力を借りること

重症度	酸素飽和度	臨床状態	イメージ
軽症	SpO ₂ ≥ 96%	呼吸器症状なし or 咳のみで呼吸困難なし。いずれの場合であっても肺炎所見を認めない	
中等症Ⅰ 呼吸不全なし	93% < SpO ₂ < 96%	呼吸困難、肺炎所見	
中等症Ⅱ 呼吸不全あり	SpO ₂ ≤ 93%	酸素投与が必要	
重症		集中治療室に入室もしくは人工呼吸器が必要	

表1 重症度分類（医療従事者が評価する基準）
 新型コロナウイルス感染症 診療の手引き 第8.0版より引用改変

気になる病気にがぶり寄りシリーズ

第二十四回

「イッパン読み」 膠原病

こう げん びょう

「膠原病とはどんな病気でしょうか？」という質問を多くの患者さまより頂きます。時間の限られた外来診療の現場ではなかなか上手に説明できず申し訳なく思う日々です。

実は「膠原病」という単一の病気が存在するわけではなく「全身性自己免疫疾患」としての全身性エリテマトーデス、関節リウマチ、シェーグレン症候群、皮膚筋炎、多発性筋炎、全身性強皮症、血管炎症候群をはじめとした多くの疾患を総称した言い方です。

ちなみに「膠原」とは「コラーゲン」の日本語訳であり、当て字とも言われています。実際には「全身性自己免疫疾患」はコラーゲンを含む器官（皮膚、血管、軟骨、腱など）が必ずしも障害され



膠原病内科 菊地 英豪

るとは限りません。ですが日本では「膠原病」という言い方は現在でも広く用いられています。

免疫学の進歩とともに膠原病疾患の診断、治療は向上を続けております。他の分野同様、知見に基づく新薬が次々と登場しガイドラインも改訂を繰り返しています。

例えば、関節リウマチ治療ではひと昔前には限られた治療選択肢しかなかったわけですが、「生物学的製剤」「JAK阻害薬」と呼ばれる薬が普及してからは劇的な改善が得られる患者さまも多くなりました。「私も○○さんと同じ注射の薬（生物学的製剤）を使いたい」とリクエストして来られる患者さまもいらっしゃるほどです。同じ疾患の患者さまが待合室で仲良くなり、どんな治療を受けているのか話し合っているようです。女性患者さまの多い膠原病内科ならではの光景かもしれません。

病気の診断に至る過程ですが複数の臓器に病状が出る方も多く、「問診」「身体所見」の占めるウエイトが今でも非常に高いのが膠原病診療の特徴です。特に初診の患者さまには時間がかかってしまうことも多く後の方の



待ち時間が長くなってしまふのが悩みのタネです。問診、身体所見の結果をもとに血液検査、画像検査（レントゲン、超音波など）を加え、診断をつけていきます。

実際にはなかなか確定診断に至らない方もいらっしゃいますが、診断が難しい場合が多いからこそ患者さまと「ともに悩み」、治療がうまくいった場合には「ともに喜ぶ」ことが出来るやりのある診療科です。

それではどんな時に膠原病を疑うのでしょうか。

「原因が良く分からない関節痛の持続、反復」

「原因が良く分からない発熱の持続、反復」

に対して紹介を頂くことが多いです。どちらも1週間以上自覚症状が続いたり、近くのクリニックを受診して勧められた際には膠原病内科を一度受診してみして下さい。お待ちしております。

（膠原病内科 菊地 英豪）

患者誤認防止プロジェクトチーム

『確認のためフルネームでお名前と生年月日をお願いします』

外来での診察や検査、入院中に薬が配られたり、点滴を交換する際にスタッフから、こんな問いかけがあると思います。

「いい加減に名前覚えてよ」いちいち面倒くさいと思われられるかもしれません。この問いかけには深い理由があります。

1999年1月11日に横浜市立大学医学部附属病院で、肺の手術をする患者Aさんと心臓の手術をする患者Bさんを取り違えるという事故が起きました。

麻酔薬の影響など複数の要因がありました。スタッフがAさんに対して「Bさんですね？」と問いかけ、Aさんが「はい」と答えてしまったことに端を発します。ここでスタッフがAさんに『確認のためフルネームでお名前と生年月日をお願いします』と言っていればこの取り違え事故は起きていなかったかもしれません。

この事故以降、患者さまの取り違えを避けるため様々な取り組みがされています。

当院でも、手順やルールを作成し日々実践し

ていますが、残念ながら抜け落ちてしまうことがあります。スタッフから「確認のためフルネームでお名前と生年月日をお願いします」という問いかけがあったら、こころよくお返事ください。もし問いかけがなかったら「今日は名乗らなくて大丈夫ですか？」と声をかけていただければ幸いです。ご協力をお願いします。

（リスクマネージメント部会 患者誤認防止プロジェクトチーム 救急総合診療部 東原 和哉）



似た感じの名前って案外多いよね～



お知らせ！引っ越しました！！

訪問看護ステーション 看護専門学校

交通のご案内



看護学校の移転に伴い、当院附属の訪問看護ステーション「なないろ」も当院本館2階から、お隣りの看護学校と同じ建物に引越しました。「なないろ」は平成28年10月に開設されました。現在は6名のスタッフが勤務しています。

ここ数年で医療の形は大きく変化しています。以前ならば病院でしか受けられなかった治療やケアも自宅で行えることが増えてきました。患者さまからも、なるべく入院をせずに住み慣れた我が家で治療を継続したいというご希望が多く聴かれるようになりました。そんな時、私たち訪問看護師の役割は年々大きくなっていくと実感します。日々の体調管理や日常生活の支援

はもちろんです。胃瘻などのカテーテルの管理・褥瘡のケア・人口呼吸器管理といった専門的な医療処置まで、訪問看護師がお手伝いできることは沢山あります。

これからも利用者さま一人一人のご希望に合わせた療養生活が続けられるように努めていきたいと思っています。

当院近隣の新宿・文京・千代田区を中心に訪問しています。当院を受診されていない方も対応可能ですので、お気軽にご相談ください。

(訪問看護ステーション「なないろ」 大内理恵)

看護専門学校

学校ホームページ：<http://shinjuku.jcho.go.jp/kango/>
住所：新宿区下宮比町2-12 電話：03(3260)6291

境での学生生活への希望に目を輝かせていました。これからは、病院への実習の行き来もだいふ楽になります。地域に貢献できる看護師の育成により「層精進してまいります。」

(看護専門学校 古畑 聡子)

令和4年7月30日に、当院附属看護専門学校が、飯田橋駅前から当院別館隣に移転いたしました。当日午前10時より移転式及びテープカットが行われ、開校60余年の歴史に新たなページを刻みました。

8月25日の始業式では、学生たちは新たな環境

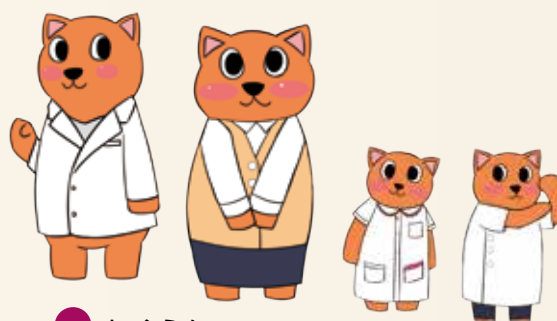


移転式の様子

当院オリジナルキャラクター紹介



● COPIT (コーピット)
COPIT = Control and Prevention of Infection with Team
チーム医療による感染制御・予防
出身は、筑土八幡神社(新宿区筑土八幡町2-1)



● かぐらん
当院の守り神。病院内を日々見回っている
出身は、毘沙門天(善國寺)(新宿区神楽坂5-36)



● ギエコさん(神楽ギエコ)
かわら版おなじみのキャラクター
神楽坂周辺在住の元気な95歳

気になる病気がおり寄りシリーズ



第二十五回



急性心筋梗塞

急性心筋梗塞とは、冠動脈（心臓の筋肉に血液を送る血管）の中のプラーク（脂質などの固まり）が破綻して血栓ができ、急速に血管が詰まってしまふ状態です（図ー）。心臓の筋肉が必要とする酸素や栄養がいかなくなり、筋肉が壊死して最悪命にかかってしまいます。

① 胸全体が締め付けられる症状として、急性心筋梗塞の初期症状としては、胸全体が締め付けられる症状が長くつづく

② 突然気分が悪くなり、冷や汗がでる

③ 意識がもうろうとする

④ 普段の薬が効かない
などが挙げられます。

診断は心電図と血液検査でおこないます。

多くの場合心筋の厚み全体に虚血が生じていて、一刻も早い再灌流療法（カテーテルを使ってバルーン

やステントで冠動脈の血流を再開通させること）が必要となります。

誰が言ったか「Time is muscle」（時は筋肉なり）。時間がたてばたつほど心筋が壊死してしまうのです。

このため日本循環器学会のガイドラインでは、患者さまが病棟のドアに入ってから再灌流までの時間（door to balloon time：DTBT）を90分以内にすることが推奨されています。

当院では夜間でも呼び出し後20分以内にスタッフが病棟に到着することを心がけており、年々DTBTは短縮してきております。2020年の平均時間は69分でした。

しかしながら、病院到着後の虚血時間であるDTBTだけではなく、発症から病院到着までの時間

も加えた総虚血時間（Onset to balloon time：OTBT）がさらに重要とされています。

日本における急性心筋梗塞の大規模研究では、発症2時間以内に来院された患者さまに限り、DTBT 90分以内の達成例は非達

成例に比べて長期予後がよいことがわかりました。このようにこれからは、患者さまが発症してからいかに早くカテーテル治療のできる病院に到着できるかが重要になってきます。

このために必要なことは二つあり

ます。一つ目は、発症した患者さまが我慢しないですぐに救急要請していただくことです。上記のような症状がみられたら、我慢せずにできるだけ早くお近くの医療機関を受診してください。二つ目は地域ぐるみでの救急診療体制の向上です。急性心筋梗塞の患者さまが近隣の医療施設を受診されてから、その後カテーテル治療のできる専門施設に搬送された場合、直接専門施設に搬送されるよりもOTBTが約1.4時間遅くなり、長期予後も不良であることが示されています。この点を改善するため、当院では今年度から近隣の開業医の先生からいつでも当院にお電話いただける「ハートライン」を作りました。24時間365日、いつでも開業医の先生方と連携をとって、一刻も早く患者さまを受け入れる体制を整えております。

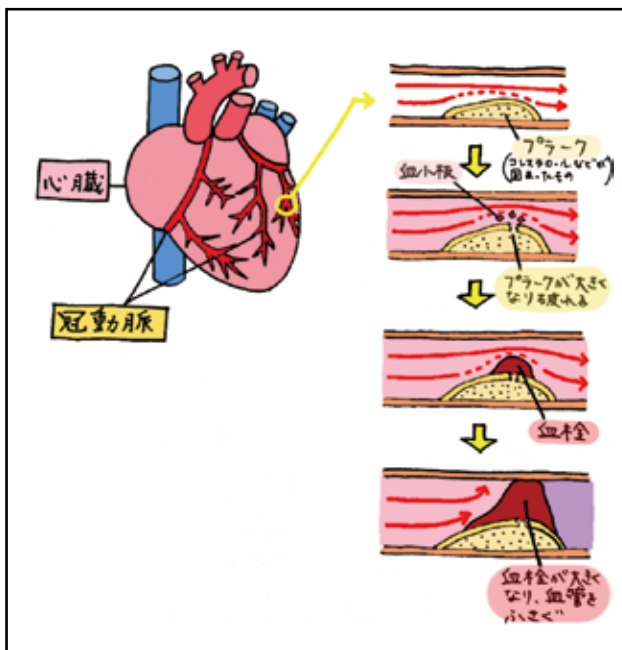
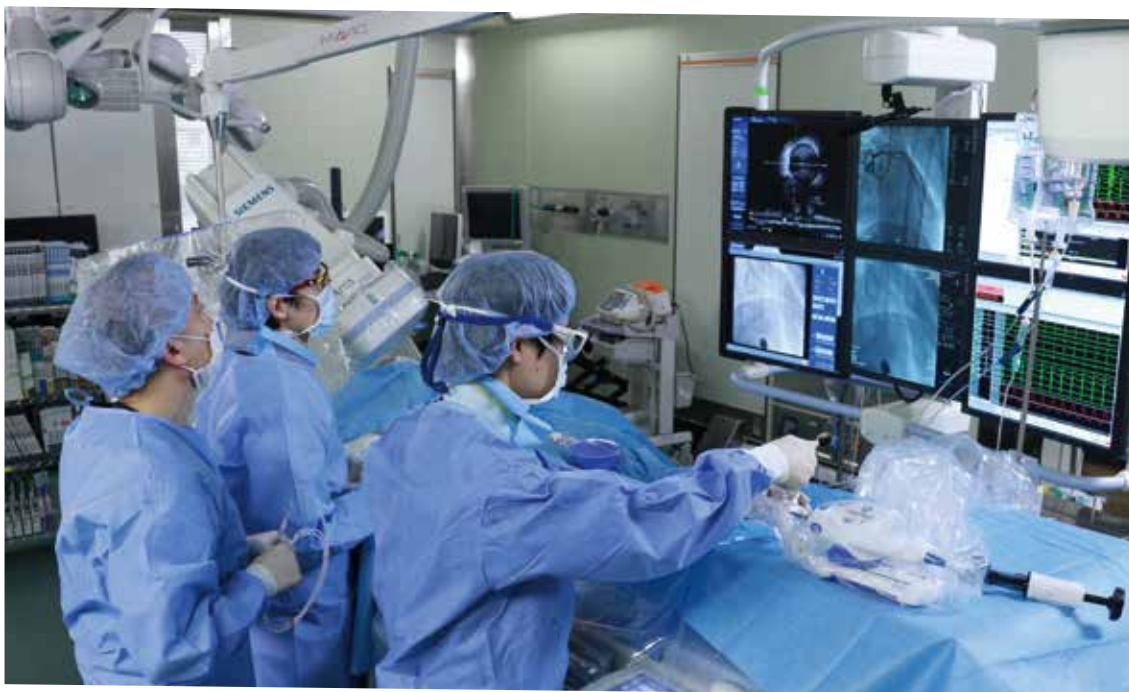


図1 急性心筋梗塞



心臓カテーテル治療

急性心筋梗塞の診断がなされれば、速やかに当院への受け入れが行われます。当科は地域の皆様の健康を守るため、今後もいろいろな取り組みを行ってまいります。

（循環器内科 齊藤 哲也）



循環器内科

