



憩いと安らぎをお届けする 綾部市立病院

広報

おあしす

2020.9

vol.51

開院30周年

綾部市立病院30年の歩み

医師の健康アドバイス

新型コロナウイルス感染症

新型コロナウイルス病原体診断
ウイルス検査

Information(インフォメーション)

綾部市立病院30年の歩み

病院理念 “私たちは、患者さま本位の医療に努め、
地域社会から愛され、親しまれ
心あたたまる病院をめざします。”

1990 (平成2年)

- 綾部市立病院開院
(水谷孝昭院長、
一般150床、
13診療科)



1991 (平成3年)

- NHK
「きょうの健康」に白方秀二副院長出演
- 糖尿病教室を開設

2000 (平成12年)

- 第2代院長に白方秀二が就任
- 綾部市立病院開院10周年記念式典

2001 (平成13年)

- 外来インフォメーションを設置
- 病院ホームページを開設

2006 (平成18年)

- 病院ロゴマークを作成



- 第3次整備事業・増築棟完成
(救急室、透析室)

2007 (平成19年)

- 京都府立医科大学
教育指定病院の指定

1990 (平成2年)

1993 (平成5年)

- 第1回ふれあい看護体験

1994 (平成6年)

- 病院増改築工事竣工
(外来棟、手術室他)

1995 (平成7年)

- 阪神大震災の被災地へ職員派遣
(看護師、薬剤師)

1996 (平成8年)

- 訪問看護ステーションを開設

2000 (平成12年)

2002 (平成14年)

- 第2次整備事業竣工
モニュメント「大空」が完成

2003 (平成15年)

- 広報誌「おあしす」を創刊
- 自治体立優良病院
総務大臣表彰を受賞
- 基幹型臨床研修
病院の指定



2004 (平成16年)

- 病院機能評価 (ver.4.0) の認定

2005 (平成17年)

- 第1回市民のための学術講演会を開催

2008 (平成20年)

- 訪問看護ステーション・
院内保育所棟が完成



- 病院敷地内全面禁煙を開始

2009 (平成21年)

- 第3代院長に鴻巣寛が就任

30Th HISTORY



2010 (平成22年)

- 開院20周年記念式典
- ドクターヘリによる救急患者受入を開始

2012 (平成24年)

- 京都府がん診療推進病院に指定

2013 (平成25年)

- 公益財団法人綾部市医療公社へ移行

2014 (平成26年)

- 第4次整備工事増築棟 (南館) が完成



2018 (平成30年)

- いきいき働く医療機関に認定
- 第4代院長に高升正彦が就任
- 世界糖尿病デー行事「ブルーライトアップ」
- 第1回コメディカル体験



2020 (令和2年)

- 新型コロナウイルス感染防止のため面会制限開始
- 開院30周年記念式典

2010 (平成22年)



2015 (平成27年)

- 第1回市民公開講座「知っ得 糖尿病」を開催

2016 (平成28年)

- 地域包括ケア病棟を開設 (4A病棟50床)
- 熊本地震の被災地へ看護師派遣

2017 (平成29年)

- 第1回キッズセミナーを開催

	1990年8月 (開院当初)	2020年8月現在
病 床 数	150床	206床
診 療 科	13科目 内科、精神科、神経内科、呼吸器科、消化器科、循環器科、小児科、外科、整形外科、泌尿器科、眼科、理学診療科、放射線科	21科目 内科、循環器内科、消化器内科、神経内科、呼吸器内科、精神科、小児科、整形外科、外科、乳腺外科、消化器外科、呼吸器外科、心臓血管外科、産婦人科、泌尿器科、眼科、耳鼻咽喉科、皮膚科、麻酔科、放射線科、リハビリテーション科
構 造	西館 鉄筋コンクリート造 地下1階、地上5階、塔屋	鉄筋コンクリート造 地下1階、地上5階、塔屋
	東館 —	鉄筋コンクリート造 地上3階、塔屋
	南館 —	軽量鉄骨造 地上5階、塔屋
敷地面積	15,251㎡	20,425㎡
延床面積	7,375㎡	17,109㎡ (西館9,818㎡、東館5,412㎡、南館1,879㎡)
職 員 数	104人 (うち医師13人、看護師62人)	288人 (うち医師33人、看護師175人)
併設施設	駐車場・焼却炉・テニスコート	駐車場・訪問看護ステーション・院内保育所「こすもす」
付属施設	職員宿舎 (綾中宿舎、上野寮、青野寮、青野西寮、青野南寮)	職員宿舎 (綾中宿舎、弥生宿舎、上野寮、青野寮、青野西寮、位田寮、桜が丘宿舎、桜が丘寮)

ごあいさつ

綾部市制施行70周年の記念の年に、綾部市立病院も開院30周年を迎えることができました。まずは心よりお礼を申し上げます。当院は1990年（平成2年）にグンゼ病院が閉院するのに伴い、全く新しい病院としてスタートしました。開院当初は職員数が十分でなく150床のうち100床でのスタートとなり、初日の入院患者は閉院するグンゼ病院から引き継いだ6名の方のみであったと記憶しております。常勤医師はわずか13名で、全く新しい病院でしたので病院の運営について毎日夜遅くまで議論したことが今でも記憶に残っております。

その後は平成14年の第2次整備事業で産婦人科などを新設、平成18年の第3次整備事業では、SARSや新型インフルエンザにも対応可能な救急室の改築などを行いました。平成25年からの第4次整備事業では入院の療養環境向上を目的とした南館の増築や既存棟の改築を行うほか、人間ドック室、リハビリ室、検査室などの移転、拡張を行い、現在に至っております。

これからも「私たちは、患者さま本位の医療に努め、地域社会から愛され、親しまれ、心あたたまる病院、という当院の理念がなお一層実現することを目指し、新型コロナウイルス感染症への対応も継続しつつ、地域医療の発展のため努力したいと思います。今後とも関係各位の皆さまにはご指導ご鞭撻をよろしくお願い申し上げます。



新型コロナウイルス感染症

◆新型コロナウイルス感染症

中国で原因不明の肺炎患者が増加しているというニュースが日本で初めて報じられたのは、昨年の大晦日頃でした。この時はまさかこのような世界的大惨事になろうとは誰も予測していませんでした。1月16日に日本国内で初めての感染者が報告され、その後、感染者数は増加の一途を辿り、4月16日緊急事態宣言が発令されました。そのおかげか感染者数は一旦減少しましたが、5月14日緊急事態宣言が解除され、患者数は再度増加に転じ現在に至っています。



新型コロナウイルスは咳やくしゃみで飛び散ったしぶきである飛沫を吸い込むことにより感染する『飛沫感染』が主ですが、感染者に付着しているウイルスに触れ、何らかの理由により体内に入っ

感染する『接触感染』や空中に漂うウイルスが入った微細な粒子を吸い込むことによって感染する『空気感染』の可能性も指摘されています。感染が成立してから症状が出るまでの潜伏期間は1～14日間とされています。新型コロナウイルスに感染すると、最初に風邪の症状や味覚障害、嗅覚障害が出てきますが、中には無症状の方もいます。80%の方は少し長引く風邪程度の症状で、1週間前後で治癒します。20%の方は症状が悪くなり、呼吸困難などの症状が出てきます。そのうち5%の方が人工呼吸器

新型コロナウイルスの集団発生防止にご協力をお願いします

3つの密を避けましょう!

①換気の悪い
密閉空間

②多数が集まる
密集場所

③間近で会話や
発声をする
密接場面

新型コロナウイルスへの対策として、クラスター(集団)の発生を防止することが重要です。日常生活の中で3つの「密」が重ならないよう工夫しましょう。

3つの条件がそろった場所がクラスター(集団)発生のリスクが高い!

※3つの条件のほか、**共同で使う物品**には消毒などを行ってください。

滋賀県 厚生労働局 厚労省 コロナ 対策

を使用するなどの集中治療を受ける必要が出てきます。ここまで重症化してしまうと致死率がかなり高くなります。慢性的な呼吸器の疾患を持っておられる方、腎臓が悪い方、糖尿病、高血圧、心臓にご病気がある方、肥満などがあると重症化しやすいので注意が必要です。新型コロナウイルス感染症は特効薬や予防接種がありません。他の病気に使用してきた薬の中で、有効であるとされる薬を使用しながら治療を行っていますが、それらについてもまだ十分なデータはありません。

◆市民の皆さまへ

綾部市立病院が所在する中丹地域は人口が少なうのどかな田園都市で、都会と比べると住民同士の繋がりが密接なので、その分、『どこの誰が…』という噂話がすぐ広がってしまいます。どこで誰が感染してもおかしくない状況です。感染した方を探ったり不確定な情報を流したりすることはせず、また過度な『自粛警察』にならないようお願いします。



前述したように、感染者が咳をして飛沫が飛ばない限り、そしてご自身がしっかり手洗いをしている限り感染するリスクはほとんどありません。最近、『高校生がマスク無しで登下校している』という苦情が寄せられているようですが、たとえその高校生が感染していて咳をしたとしても、屋外では余程密着して飛沫を直接吸い込まない限り感染はしませんし、そのような状況は考えにくいです。小さいお子さんやお年寄りはもちろん、成人でもマスクをすることで熱中症のリスクが上がりますので、屋外で、人との距離が十分取れる状況であ



ればマスクの装着は必須ではありません。

色々な催しが中止になり楽しみがなくなったり、自粛、自粛で心が晴れないのは皆さん一緒です。その怒りや不安を誰かにぶつけるのではなく、お互いを思いやりながら過ごしていきましょう。また、みんなで集まって楽しいことができる日が遠からず来ます。それまで、頑張ってください！



消化器内科 医長 はせがわ はるこ
長谷川 晴子

産業医
日本内科学会認定医
インфекションコントロールドクター (ICD)
日本消化器病学会専門医
日本消化器内視鏡学会専門医
日本消化管学会胃腸科専門医

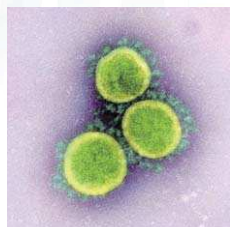
ウイルス検査

発熱や味覚・嗅覚異常などの症状があり、医師による問診で新型コロナウイルス(SARS-CoV-2)の感染が疑われた場合、レントゲンやCTなど画像診断技術を用いた「肺炎像有無の確認」と採血検体を用いた「炎症反応や血栓形成有無等の確認」が行われます。同時に新型コロナウイルスに感染しているかどうかの「ウイルス検査」が実施されます。

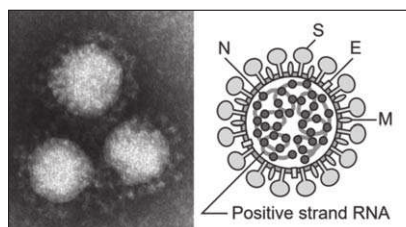
新型コロナウイルスの構造

新型コロナウイルスの電子顕微鏡写真(図1)を示します。球形をしたウイルス表面上に突起(スパイク)を有しており、それが「王冠」に見えることからラテン語で王冠を意味する「corona(コロナ)」という名前がつけられました。

球形の中にはウイルスの設計図である遺伝子(一本鎖プラス鎖RNA)とN蛋白質が結合した形で存在しています。その周りをS蛋白質、E蛋白質、M蛋白質で構成されたエンベロープ(外膜)が包み込んでいます(図2)。



(図1)新型コロナウイルスの電子顕微鏡写真
(米国立アレルギー研究所提供より)



(図2)新型コロナウイルスの電子顕微鏡写真と模式図
(国立感染症HPより)

PCR(polymerase chain reaction)検査

新型コロナウイルスに感染しているかどうかを調べる方法の一つです。検査材料の中にウイルスの遺伝子(RNA)があるかどうかを調べます。検査材料はウイルス量が多い「喀痰」あるいは鼻の奥に綿棒を入れて採取する「鼻咽頭ぬぐい液」を用います。主には採取しやすい「鼻咽頭ぬぐい液」を用います。唾液の中にもウイルスが存在していることがわかってきたので唾液も検査材料として使用できる場合があります。

感染していたとしても検査材料中のウイルス遺伝子の量は非常に少ないため、検査で検出できる量まで増やす必要があり、この増やす方法が「PCR法」です。1983年に開発された方法で分子生物学ではよく利用される技術の一つです。PCR法を用いると短時間で遺伝子(DNA)1分子から数百万個のコピーを作ることができます。

新型コロナウイルス感染を調べるPCR法は以下の5つのステップで行います。

- ①検査材料中のウイルスRNAを抽出する。
- ②RNAをcDNAに変換する。「逆転写反応」という。
- ③二本鎖DNAに熱を加えて一本鎖にする。「変性」という。
- ④プライマーと呼ばれる短いDNA分子を結合させる。「アニーリング」という。
- ⑤DNAポリメラーゼという酵素の力を借りてコピーを作る。「伸長」という。

③から⑤を25回から35回繰り返して新型コロナウイルス遺伝子を指数関数的に合成していきます。そして蛍光発光を利用してウイルスRNAの有無を判定します。判定までに要する時間は使用する機器、試薬によって異なりますが早い機器では1時間程度で結果を得ることができるようになってきました。

検出能力も非常に高いPCR法ですが、①検出力に限界があること、②「検査陽性」と「感染」は同じではないこと(口腔・咽頭腔で遊離しているウイルスを検出している場合など)、そして③検査陽性であっても感染力がある場合とない場合があることは知っておく必要があります。

(新型コロナウイルス感染症に関する諸問題:京都大学名誉教授川村孝2020.6.6)

抗原検査

これも新型コロナウイルスに感染しているかどうかを調べる方法の一つです。検査材料の中にウイルスのN蛋白質があるかどうかを調べます。「唾液」も一部利用できますが「鼻咽頭ぬぐい液」が一般的です。

PCR法と異なり検査材料中の蛋白質を増やすことなく直接測定するため特別な検査機器や技術が必要としません。本年5月には簡易抗原検査(定性法)としてインフルエンザウイルス診断等に用いられる方法と同じ「イムノクロマト法」を原理とした試薬が開発され約45分で感染の有無がわかるようになりました。しかしPCR法と比較して検出力が低いことが課題でした。

6月にはB型肝炎ウイルス診断等に用いられる方法と同じ「化学発光酵素免疫測定法」を原理とする定量抗原検査(定量法)の試薬が開発され、これからデータが蓄積されていくと思います。検出力も非常に高く特別な技術も必要としないため有用性が期待されています。

抗体検査

これは新型コロナウイルスに感染したことがあるかどうかを調べる検査です。検査材料は、PCR法、抗原検査と異なり「血液」を用います。

人は、体に侵入してきたウイルスを記憶しておき、同じウイルスが再侵入してきた時に排除する「獲得免疫」という仕組みを持っています。その仕組みの一つが「抗体」です。血液中の「抗体」の有無を調べることでウイルスの体への侵入があったかどうかを推測することができます。新型コロナウイルス感染流行初期(本年3月頃)の抗体検査試薬は検出力があやふやで正しく判定できませんでしたが、5月に開発された試薬は検出力が大幅に改良されています。WHOは「新型コロナウイルス感染症から回復して抗体を持っている人が、2回目の感染から守られているという証拠は現在ない」と声明を出しており、今後の検証が待たれるところです。

(2020年6月現在)

検査結果を解釈する上での注意点

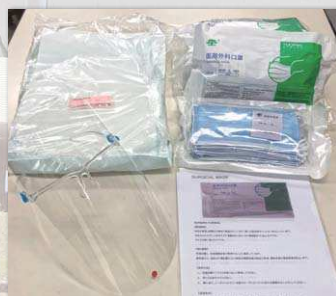
感染があれば100%陽性、なければ100%陰性となるような検査が理想ですが、現在行われているどの検査も、感染があっても陰性になったり感染がなくても陽性になったりします。検査に用いる材料の採取方法も検査結果に大きな影響を与えます。検査結果は「偽陽性」「偽陰性」「感度」「特異度」といったところにも注意を払って解釈していく必要があります。

ありがとうございました

新型コロナウイルス感染症の流行に伴い、医療物資が不足している中、激励のお言葉や医療物資のご寄付をいただきました。

- 関西キリンビバレッジサービス株式会社・株式会社高倉有光 様
- 株式会社ウエハラ 様
- グンゼ株式会社 様
- 株式会社小倉山荘 様

令和2年8月31日現在 受付順



YouTubeチャンネル開設、ラジオ放送開始



当院糖尿病チーム「くろまめ」がYoutubeチャンネルを開設しました。

糖尿病についての情報をはじめ、筋トレを含めた運動メニューや簡単お料理動画も公開しています。

11月15日(日)には世界糖尿病デーにちなみ13:00～生配信も行います。

また地元FMラジオ局「FMいかる」さんにて一日2回、聴きながら気軽に体を動かせる番組「ラジトレ」も放送しています。

FMいかる 76.3MHz

月～金 10:30～・19:10～

土・日 9:23～・16:55～

Youtube

[https://www.youtube.com/c/](https://www.youtube.com/c/KuromameAyabeDiabetes)

KuromameAyabeDiabetes



綾部 くろまめ



新任医師紹介



麻酔科医

おおにし かほ
大西 佳穂

初めまして。私は滋賀県で生まれ育ち、平成27年に京都府立医大を卒業した後は京都市内や滋賀県内の病院に勤務していました。この度7月から綾部市立病院へ麻酔科医として赴任いたしました。

京都北部地域で暮らすのは初めてですが、私の故郷に似ている所があり親しみを感じています。

麻酔科医としては4年目でまだまだ未熟者ですが、安心安全をモットーに精一杯努めて参りますのでどうぞよろしくお願いいたします。

外来診療担当医師表

令和2年9月7日より

※は原則予約制です。各診察室でお申し込みください。お電話でのご予約は14:00～16:00の間をお願いいたします。【TEL:0773-43-0123】
(外科、精神科は12:00～14:00の間に、骨粗しょう症外来は15:30～17:00の間をお願いいたします。)

受付終了時間11時30分 (耳鼻咽喉科・皮膚科は時間が異なります。詳細は診療科欄をご覧ください。)

曜日		月		火		水		木		金		
診療科名		外来名	担当医師	外来名	担当医師	外来名	担当医師	外来名	担当医師	外来名	担当医師	
内科	1診	内科一般 消化器	島 川	内科一般 消化器・胃腸	長谷川大	内科一般 消化器・胃腸	長谷川晴	内科一般 消化器	高 升	内科一般 消化器	(第1・3・5週)時田 (第2・4週)島川	
	2診	内科一般 循環器	河 野	内科一般 循環器	足 立 悠	内科一般 循環器	志 賀	呼 吸 器 (9:00～)	※玉 井	内科一般 循環器	河 野	
	3診	内科一般 循環器	足 立 芳	内科一般 消化器・肝臓	石 井	内科一般 消化器・胃腸	長谷川大 (緩和ケア)	内科一般 循環器	足 立 芳	内科一般 消化器・肝臓	石 井	
	4診	内分泌・糖尿病 (10:00～)	※中 島	内科一般 内分泌・糖尿病	※大 坂	内科一般 循環器	足 立 悠	内科一般 内分泌・糖尿病	※大 坂	呼 吸 器 (9:00～)	※渡 邊	
	5診	糖尿病(新患) (9:00～) 糖尿病合併症外来 (13:30～)	※大野/千丸	神経内科 (9:00～)	※芦 田	呼 吸 器 (9:00～)	※中 野	神経内科 (9:00～)	※田 中	神経内科 (9:00～)	※丹 羽	
	6診	内科一般・消化器 (緩和ケア) ペースメーカー外来 第2・3・4週(13:30～)	高 升 ※担当医師	呼 吸 器 (9:00～)	※濱 田	—		内科一般 循環器	志 賀	—		
外科	1診	呼 吸 器 外科一般	西 村	乳腺外科	藤 原	—		乳腺外科 外科一般	藤 原	呼 吸 器	※井 伊	
	2診	消 化 器 外科一般	鴻 巣	消 化 器 外科一般	岡 島	消 化 器 外科一般	大 陽	呼 吸 器	※井 伊	消 化 器 外科一般	阿 辻	
	3診	—		血管外科 第2週(10:00～)	※川 尻	血管外科 第4週(10:30～)	※増 田	—		禁煙外来 (隔週)	※担当医師	
	午後	—		—		—		乳腺外科	※藤 原	—		
整形外科	1診	徳 川		担当医師		楨 尾		志 賀		徳 川		
	2診	楨 尾		※午後診14:00～ 骨粗しょう症外来		徳 川		中 澤		神 田		
	3診	神 田		—		—		—		中 澤		
小児科	午前	1診	茂 原	山 岡		茂 原		島 川		河 辺		
		2診	浦 田	担当医師 循 環 器		神経・発達 (要予約)	※戸 澤	担当医師		久 保		
	※午後	1診	慢性疾患	茂 原	慢性疾患	担当医師	BCG 慢性疾患	担当医師	担当医師	予防接種	慢性疾患	担当医師
		2診	—		—		—		—		1ヶ月健診	担当医師
産婦人科※	1診	荻 野		野 口		渡 邊 亜		辻		渡 辺 喜		
	2診	—		—		(荻 野)		—		(荻 野)		
泌尿器科※	1診 (9:00～)	蒲 田		田 原		中 西		中 西		蒲 田		
	2診 (10:00～)	田 原		中 西		蒲 田		田 原		中 西		
眼 科		井 村		井 村		(10:30～)	担当医師	井 村		(9:00～)	担当医師	
精神科※ (9:00～)				物忘れ外来	阿 部	(緩和ケア)	中 前	小 野		水 原		
耳鼻咽喉科		(9:00～) 受付時間 11:00まで	岡 本			乾		午後診14:00～ 受付時間 13:00～14:30	布 施	信 原 受付時間 10:30まで		
皮膚科：月曜日から金曜日すべて受付時間11：15まで												
皮膚科	1診	(9:00～)	小 森	(9:00～)	大 下	(10:00～)	加 藤	(9:00～)	中 村	(9:00～)	水 谷	
	2診	(10:00～)	清 原	—		(9:00～)	中 江	—		—		

看護外来※	名称	ストーマ外来	糖尿病療養指導・フットケア	緩和ケア外来	糖尿病療養指導・フットケア	助産外来
	時間	(9:30～15:00)	(8:30～13:00)	(9:00～15:00)	(8:30～17:15)	(9:00～17:00)
	場所	② 外科3診	⑦ 看護外来	⑦ 看護外来	⑦ 看護外来	② 産婦人科外来
	名称	腎不全看護外来	助産外来	腎不全看護外来	腎不全看護外来	腎不全看護外来
	時間	(10:00～11:00)	(9:00～17:00)	(10:00～11:00)	(10:00～11:00)	(10:00～11:00)
	場所	④⑦ 透析センター	② 産婦人科外来	④⑦ 透析センター	④⑦ 透析センター	④⑦ 透析センター
	名称			緩和ケア外来	※初診の方は、まず担当診療科での診察が必要です(助産外来は不要)。 ストーマ外来……………外科一般 糖尿病療養指導……………内分泌・糖尿病 腎不全看護外来……………泌尿器科 認知症看護・介護外来……精神科 緩和ケア外来……………担当科	
	時間			(13:00～16:00)		
	場所			② 外科3診		
	名称			腎不全看護外来		
	時間			(10:00～11:00)		
	場所			④⑦ 透析センター		
	名称			認知症看護・介護外来		
	時間			(8:30～14:30)		
	場所			④⑤ 精神科外来		

外来診察のご案内

☆診 察 日 月～金曜日
☆休 診 日 土・日曜・祝日
☆受付時間 午前8時～午前11時30分
(自動再来受付機/午前7時30分より稼動)
☆診察開始時間 午前8時30分～

☆人間ドック (半 日) 月～金曜日
☆脳 ドック ① 8:30～ 月～金曜日
② 9:00～ オプションの場合
①13:00～ ②13:30～
☆血管ドック (9:00～) 第3水曜日

面会時間について

平日/午後2時～午後7時
土・日・祝日/午後1時～午後7時

綾部市青野町大塚20番地の1

☎ 0773 43-0123
FAX 0773-42-7870