

患者の皆様への権利に関する宣言

当院では、患者の皆様への尊厳や人間性が尊重され、パートナーシップを強化し、以下の権利が守られることを宣言します。

- 1. 良質の医療を受ける権利**
患者の皆様は、差別されることなく適切な医療を受ける権利を有します。
- 2. 選択の自由の権利**
患者の皆様は、医師や病院或いは保健サービス施設を自由に選択し、変更することができます。また、いかなる段階においても別の医師の意見を求める権利を有します。
- 3. 自己決定権**
患者の皆様は、自分自身に関わる自由な決定を行う権利を有し、それに必要な情報を得る権利を有します。
- 4. 意思に反する処置**
患者の皆様は、意思に反する診断上の処置或いは治療は、原則的に行いません。
- 5. 情報に関する権利**
患者の皆様は、医療上の自己の情報を得る権利を有します。また、知らされずにおく権利と自分に代わって自己の情報の提供を受ける人を選択する権利も有します。
- 6. 守秘に関する権利**
診療の過程で得られた患者の皆様のご個人情報は、全て保護されます。
- 7. 尊厳を得る権利**
患者の皆様は、いかなる状態にあっても人格的に扱われ、尊厳をもってその生を全うする権利を有します。

潤和会記念病院 院長 濱川 俊朗

記念病院 理念

「人間愛」

記念病院 基本方針

1. 患者様の人権と意思を尊重し、患者様の立場に立った医療の提供
2. 地域の中核的病院として、専門的且つ高度な医療を実践
3. チーム医療を推進し、より良い医療の希求
4. 豊かな人間性を備えた医療人の育成
5. 職員が意欲を持って働ける職場環境

おとがき

当たり前にあることへの感謝

ようやくコロナウイルス対策が緩和され、日常生活で不便さや苦痛、不安を感じることも減ってきました。自粛中は出来ないことも多く、これまで通りではない生活にストレスを感じることも沢山ありました。その一方で、私は、大切なことに気づかされる出来事もありました。

小学校6年生の息子に、「コロナのせいで色々なことを我慢しなければならなくて、辛いね」と言った時のことです。すると息子が「辛い」と思えないよ。今あるものに感謝して、今できることすればいいだけだから」というものでした。

私はこの言葉に、ハッとしました。自分は、先の見えない日々々に不安を抱き、物事がうまく進まない理由を、こんなご時世だから、と決めつけていたのだ、と反省しました。そして、今までの、当たり前は当たり前ではなく、一つ一つの事が実は価値のあることで、それに気づかず

毎日をご過ごしていた事を痛感しました。

中国の故事成語に、「飲水思源（いんすいしげん）水を飲みて源を思う」と言う言葉があり、この水がどういう経緯で今ここにたどり着いたのか、ということに思いを致すべきだと教える言葉です。

私たちが、水は蛇口をひねれば出るもので、そんなことは当たり前だと思つていました。しかし、本当にそうかと問われると、どうでしょう。私たちの人生から喜びや楽しみを奪っているものは、案外、自身の感性の鈍さなのかもしれません。

感性豊かな子どもたちは自分の目の前にあるものに向き合い、感謝しながら次に向かっています。行動を始めていたんだと、息子の発言や行動を見習わなければならぬと感じさせられた出来事でした。

ちなみに息子はこの3年、今でいう考えのもと、一生懸命取り組むという考えのもと、自分と向き合う時間として書道に励み、目標であった学年での最高位まで到達することが出来ました。

当たり前は、当たり前ではないという事を忘れず、感謝しながら日々を過ごしていきたいと思ひます。



潤 うるおい

No. 93

2023年 7月1日発行



一般財団法人 潤和リハビリテーション振興財団

潤和会記念病院

院長 濱川俊朗

〒880-2112 宮崎市大字小松1119番地

TEL0985-47-5555 FAX0985-47-8558

<https://www.junwakai.com/>

新体制、一丸となって

代表理事 大野 順子

令和5年6月の法人理事会・評議員会を経て、このたび当財団の代表理事を仰せつかることになりました。理事職10年あまりでこのような役割を与えられ、責任の重さをひしひしと感じています。

先立って潤和会記念病院では、4月1日濱川俊朗院長就任、6月1日矢澤省吾副院長(脳神経内科)、濱砂亮一副院長(脳神経外科)就任により、副院長職は佛坂正幸副院長(外科)、上原久生副院長(脳神経外科、脳神経センター長)との4名体制となりました。また、大野和男前代表理事は当財団と社会福祉法人凌雲堂の連携強化のため、両法人統括理事として経営に携わり、外来診療も継続します。

濱川院長は就任挨拶で「変化の激しい環境の中で、変わらなければその場にいることすらできない」と、環境に合わせて病院を進化させていく決意を述べました。面前には病院等の機能分化・連携を進める地域医療構想への対応があり、そのほかデジタル技術がもたらす医療の変化、新興感染症、深刻な生産年齢人口の減少と高い高齢化率、災害多発・激甚化等についても数年内の対応を迫られています。

74床に始まり、救命救急医療から急性期、回復期、慢性期、緩和ケアまで一貫して提供できる体制を作り上げてきた当院の60年は「時代の要請に素早くこたえ、変化してきた」歴史です。やりたいことより「求められること」に敏感であり続けたのは、基本理念「人間愛」からくるのかも知れません。

「人間愛」に共感して集まった職員740名と一丸となり、患者・ご家族様から「この病院で良かった」、地域の医療機関・施設様から「紹介できる病院」「連携しやすい病院」、若い人たちから「働きたい病院」の言葉が頂けるよう、法人本部の立場で努力して参ります。新たな体制の当院をよろしくお願ひいたします。



濱川院長(中央)と副院長



法人理事、各診療科部長、各職種幹部

「いいかい。ここでは力の限り走らなきゃいかんのだよ、 同じ景色を見るためにはね。」

-赤の女王仮説と新型コロナウイルス感染症-

潤和会記念病院 院長 集中治療部 濱川 俊朗

「いいかい。ここでは力の限り走らなきゃいかんのだよ、同じ景色を見るためにはね。」ルイス・キャロルの小説「鏡の国のアリス」の登場人物、赤の女王はアリスに言った。

「赤の女王仮説」は進化論で使われる用語でもある。種や遺伝子が存続するためには、周囲の生物が進化して生ずる環境変化に対応し、進化し続けなければならないという意味で使われる。進化論を提唱したダーウィンは、「強いものが生き残るのではなく、変化に対応できたものが生き残る。」と述べている。

この3年の間、人類は新型コロナウイルス感染症のパンデミックで翻弄されてきた。2019年12月ごろだった。中国で原因不明の肺炎が発生したと報道され、漠然とした恐怖感を与えた。その数か月後には、全世界を震撼させる事態となった。当初はコロナウイルス感染症であること、重症の肺炎を起こすこと、感染力が強いこと以外ははっきりしなかった。あっという間に世界中に感染が広がった。1918年から3年間続き、世界人口が18-19億人の時代に5億人が感染し、5,000万~1億人が死亡したスペイン風邪以来のパンデミックの始まりであった。

2003年のSARS(重症呼吸器症候群)や2012年のMERS(中東呼吸器症候群)といったコロナウイルス感染症の流行の経験があり、ある程度の準備はしているはずだった。しかし、世界のほとんどの国は、上手く対応できず右往左往していた。

ネットで配信されるニュースや、テレビに映し出される中国や欧米諸国の状況は衝撃的だった。人工呼吸器に接続されている数多くの患者が病室にひしめき、廊下に座り込む疲労困憊した医師や看護師など、現実の世界とは思えないほどだった。情報では、新型コロナ感染症は感染力が強く重症化した場合、治療薬や治療法もあまりなく、人工呼吸管理が必要な重篤な肺炎を引き起こす感染症だった。

国内では2020年1月に1例目が報告され、2020年

2月のダイヤモンドプリンセス号乗客の集団感染が大きく報道された。その後、北海道や東京からも感染者が相次いで報告された。宮崎県で感染者が出るのも時間の問題と考えていた。

その後、国内でも急速に入院治療体制の構築が開始された。2020年3月に当院は宮崎市内の民間病院で唯一、新型コロナウイルス感染患者の受け入れを行うことを決定した。大野代表理事(当時)と岩村院長(当時)から、地域を支える病院の責任として当院でも患者の受け入れをすべきだとの指示があった。重症患者が増え人工呼吸管理が必要であれば、当院の集中治療室(ICU)を専用病床としても良いとの判断も下された。宮崎県のICUベッド数は全国平均の10万人あたり5.6床より少なく4.7床であるため、当院も人工呼吸管理が必要な重症患者を担当する可能性があった。

医師や看護師のみならず全ての職員の同意と協力が必要だった。結核など2類に分類される感染症患者を、受け入れ可能な感染症隔離病棟などは当院には無く、経験も無かった。院内で多くの話し合いがもたれた。当院に外来受診する患者や入院中の患者に対する配慮など、受け入れ体制構築のための検討項目は多岐にわたった。

特に当院の特色である脳卒中治療やリハビリテーション、癌治療等の機能を落とすことなく、新型コロナウイルス感染患者の受け入れを行う必要があった。さらに入院中の患者や職員の安全を確保することは最も重要だった。様々な検討項目が有り、感染力の強さを考えると大きなリスクが伴うと考えていた。

一般病棟の個室8部屋を隔離病棟とする改造から始めた。受け入れ手順と搬送経路を決定し、次いで駐車場の一部に新型コロナウイルス感染症の診療施設を建設した。また、医師と看護師、事務職で先に受け入れを開始していた宮崎県立宮崎病院へ

見学に行き、感染症対応など基本的な手技などを教えて頂いた。当院に在籍する2名の感染管理認定看護師が、大きな原動力となり多くの場面で活躍した。また、事務方をはじめとする職員の理解と協力があつた。

保健所や市郡医師会、県調整委員会、消防局などと会合がたびたび行われた。学会や医師会などが主催する治療の勉強会が開始された。ほとんどの会合や勉強会が、インターネットを介して行われた。

当院の役割は軽症~中等症の患者受け入れと治療に決まった。

2020年4月中旬より患者受け入れを開始した。SARS-CoV-2と名付けられたウイルスは、この時点では得体の知れないものだった。また、2020年6月に厚生省から80歳代の死亡率は20%に達すると報告があった。「患者が重症化したら。もしスタッフが感染したら。風評被害が。」とマイナス方向の考えばかりが頭をよぎった。関係職員全員で考え模索しながら、患者受け入れと治療が開始された。

数度にわたる流行拡大の波を繰り返した3年間、外部の患者の受け入れをする一方で、入院中の患者のクラスターや、職員の感染や濃厚接触で欠勤も多く出た。本来の診療を行うための人員を確保することが困難な時期もあった。県内、日本中の病院は、どこも同じ状態であった。いろいろな問題を現場の工夫と献身的な努力で、完璧にはほど遠いが対処してきた。

また、受け入れを行う一方、ワクチン接種も人と地域を守るため重要と考え、当院で積極的に行った、職域接種を含め、のべ2万件を超える接種を行った。

感染拡大は2023年6月現在、第8波まで繰り返した(2023年4月1日)。この原因はウイルスの進化といえる、数多くの変異株が一因と考えられている。ウイルスも自分自身が存続するために2週間に1回変異している。つまり世代交代しながら走り続け進化している。赤の女王は、「もしよそに行きたいのなら、その2倍のスピードで走らないといけな。」と付け加えている。われわれも走り続けなければ現状維持すら不可能で、ましてや新しい景色を見ることは出来ない。

3年前と比較し人類はウイルスの正体を徐々に明らかにし、検査法や治療薬、さらにワクチンを開発した。ワクチンは一定の効果があつたが、完全に

新型コロナウイルス感染を制圧することは出来なかった。抗体療法や抗ウイルス薬も開発されたが、まだ十分ではないと考える。多くの不明な部分があるが、SARS-CoV-2は魑魅魍魎(ちみもうりょう)ではなくなりつつある。インターネットを使用した情報の伝達も大きな進歩だった。われわれ人類も間違いなく、ウイルスと違い同一世代でかつてない速度で進化している。

2023年5月8日より新型コロナウイルス感染症は、2類(感染力の強い結核など)相当から5類(季節性インフルエンザなど)に分類された。感染力は強いが死亡率はインフルエンザ並みになったとの報告もあった。様々な制限や公的補助が段階的に撤廃される。しかしながらウイルスが存在しなくなるわけではなく、感染力が低下するわけでもない。当然、感染の拡大を危惧する専門家や医療関係者も数多くいる。第9波の入り口に有り、第8波を超える患者が発生すると予想もある(2023年6月)。

マイクロソフト社の創設者ビル・ゲイツは、20年以内に新たなパンデミックが起こる可能性が50%あると指摘している。大きなパンデミックの波となるNBO (Next Big One)に備えよと発信する学者もいる。感染症との戦いは今後も続くことは間違いない。われわれは、これからも常に注意が必要で備えなければならない。

大変なご苦勞された病院もあるなか、当院の担った役割は微力であつたと感じる。また、対応に足りない部分や反省点も多くある。しかし、地域医療の担い手としてお役に立てたとも考えている。これまで得た経験を踏まえ、今後も当院では感染症はもとより、病氣や医療を取り巻く環境の変化に応じて全職員の力を合わせて走り続け、知識と技量、医療体制を可能な限りのスピードで進化させたいと考えている。

最後に、新型コロナウイルス感染症に罹患され亡くなった方々へ、心からのご冥福をお祈りするとともに、この3年間に様々なものを犠牲とし、ご苦勞なされた全ての関係者の方々に感謝と敬意を表します。

(文中敬称略)