

かすみがうら

第225号

＜毎月1日発行＞

■ 発行所 ■

霞ヶ浦医療センター
かすみがうら編集局

〒300-8585

土浦市下高津2-7-14

Tel : 029-822-5050

Fax : 029-824-0494

E-Mail & WebSite

201-kasumi.main@mail.hosp.go.jp

https://kasumigaura.hosp.go.jp/



霞ヶ浦医療センター コロナ病棟の 戦いと現状

△呼吸器内科▽
菊池 教大

一、COVID-19 感染症の現状と 第四波襲来

旬すやすすI症すのえそをやいし要しし齡一二三茨と亡総九・界る
よそ。さが運三者。危らの有はうせと、まごせ人四城な者感〇八の五現
りし。な、動〇の今陰れ後すり状ンし八す。とん(六県つ数染万億新月在
襲て、少等以多回因まの、況トた〇。本ト死人ででは者人型二こ
来、事なの上く若子す。死方高と以患歳年邦亡もお一教を、コ五の
し第はくで、は干を。亡の齡な上者台齡でで率死感り五は超総ロ日原稿
い四重とき、若図ま率重者つがさでとのすは亡染ま〇七死ナ時稿
波もなよ肥年2たは症やて死んはと死。一者者す〇九、亡感点を書
がな体いう満者に、高化基い亡の入も亡図・教数。〇万日者染で、い
す。よ重状で、で示重いそ礎ます一院に率1五ははそ人、本数者、はは全
四うを況、Bのし症とし疾す。〇を上をに六一一し近、ではは全
感下で増で中M重ま化考て患。とパ必昇示年六六〇てく死も三一

図1 表2-2 日本のCOVID-19入院患者レジストリにおける60歳以上の致死率
12月2日時点で本レジストリに登録された情報のうち、2020年10月30日までに退院した患者(死亡退院を含む)の分析

年齢	60~64	65~69	70~74	75~79	80~
基礎疾患なし					
患者数	315	293	214	164	144
死亡者数(致死率%)	4(1.3)	5(1.7)	7(3.3)	8(4.9)	20(13.9)
基礎疾患あり					
患者数	507	592	668	516	1,265
死亡者数(致死率%)	20(3.9)	38(6.4)	50(7.5)	71(13.8)	275(21.8)

【参考】
・国立国際医療研究センター・COVID-19レジストリ研究解析結果

図2 重症化のリスク因子

重症化のリスク因子	評価中の重要な基礎疾患など
・65歳以上の高齢者 ¹⁾	・ステロイド ¹⁰⁾ や生物学的製剤 ¹¹⁾ の使用
・悪性腫瘍 ²⁾	・HIV感染(特にCD4<200/μL) ¹²⁾
・慢性閉塞性肺疾患(COPD) ³⁾	・妊婦 ^{13,14)}
・慢性腎臓病 ⁴⁾	
・2型糖尿病 ⁵⁾	
・高血圧 ⁶⁾	
・脂質異常症 ⁷⁾	
・肥満(BMI 30以上) ⁸⁾	
・喫煙 ⁹⁾	
・固形臓器移植後の免疫不全 ⁹⁾	

図3 当院での治療実績

	第3波 105例	第4波 28例
年齢	65.5	58.9
80歳以上	27(25.7%)	4(14.3%)
中等症II以上	31(29.5%)	17(60.7%)
重症	4(3.9%)	2(7.1%)
レムデシビル	9(8.6%)	14(50%)
デキサメタゾン	27(25.7%)	14(50%)
死亡率	2(1.9%)	1(3.6%)

第4波は、変異株の影響か、重症化するケースが多いかも

II多たす波の当のてデ力や事で拡い場イよい更ととののあ染
、く、とがは受院診いしは南もに大の所ルりまにい減為飲りは
人、考、若けで療く夕強ア知英す、(スもす変う少、食、や
工酸え軽干入も状必はいづら国、入が感、異周し社で近は
呼素る症患れか況要なよりれ株の従口人染の株期、会容距り、
吸をとの者をながくうカてはで来に力出へを緩生易離
器必、方さ行き図あ、で株い更す型に感が現最も和活にで飛
管要比がんに多3り今すにまににに結染強に近づすに感の沫
理と較入がまくにま後がつす重そ勝合すいよ話てる制染マと
をす的院少しの示すの、い、症しつする、り題いと限しス接
要る若しなた患し。経重てイ率ててる際即、にる増をまく触
す中年ない。者ま当過症もんが現感力のち従な訳加かすな感
等者かの第さす院を化感ド高在染が接、来つですけし染
重症がつで四ん。で見の染株いまが強着ウ型とするるこ等

なれ経に想し半療れれせ未
いま過肺すた数はまでんだC
のす観炎とど程不せ不。確O
か、察をのの度要ん安治立V
、なが起は人がでがに療さI
有ぜなこ案が不す、な法れD
効治さし外重要(実つがた―
で療れた難症。入はてな治1
あ法る人し化。院八しい療9
るがべはくす但割まと法感
と開き、るしるのういは染
い発と慎発か、人方かうあ症
うさ思重症を感でもとりは、
報れわに後予染も治しこま

二、情報の氾濫の中の 治療とワクチン

つ拡今り在ら命名大イビし症
て大後、県のもも分ドル、て者
いはオス内離き一多、が
ままりテの脱ま名いがデ標多
す。起ビジ者困た亡象要サ治事
きツも数難がくでとメ療が
てク下がな、なしなサでわ
く等が減状人りたるゾあかり
るもつ少況工、患ンるり
かあて傾で呼一重者ヘレま
なりい向す吸名症さスムす。
と、まに。器はのんテデ
思再すあ現か救IIがロシそ

かま健調かつり栓あイー論比れにえ人条場不がどしに受でが汎で
にす康査らてまがりラウ海較がなばで件合幸とのた述けすあ濫すさい
国。被ををいす、キ外すワる五同に、にのよかべ入。つしがとて
内ワ害しする。きワシ〇でるク事〇様し原し程うどたれやたて。最い
でクがね。かし易ク1万行必チは歳のて因て度なうラるは。い色後う
のチ報い健とかくチ等人わ要ン実台死は亡起有かん必り副ま々に事
臨ン告で康いしなをにれがの際の亡で何くき害でダ要こ作すワでら
床にさ販食う何るに起一たあせに方は接かなる事有ムがの用。安クす
試関れ売品と故とよこ人臨るいあがな種、らの象効化あ情が接をチ
験しるさ等調このつす位床訳かり、いし同れか(性、り報酷種煽ン
はて事れでべれ報て可の試でどま心のな年た。副が即まもか後るに
大はも、大てが告は能ア験すうす筋かか代と接反あちす冷つ死情つ
規、あ後きいわが、性ナで。か。梗。つ(い種応る接。静た亡報い
模確りになるかあ血がフも勿をこ塞例た同う後、か、種先に等例がて

なとれや発実効いテ時調はす意つ臨でJトビがにて副他に比治あにンさ告
しる重言は果なレ間べ、した床すAシル、有は作のお較療る認(れの
証症なあがいがビが、試こてと試。Kリヘデ効な用薬いしにとめやたあ
はで化のまあ医やか安験のみの験し阻ズ無き性がとてたな思ら回アる
、すをでりる師一か全をよて試もか害マ効サがな少比、臨るいれ復ビ薬
が防す。根だも般り行うて験あし薬ブとメーいな較治床為まな期ガ(一
ぐ。抛る含のまをつにくもるのいへのサ応のいし療試にすい血ン例
ぬ現薬そもうめ方す。確た治必あ反ずパア報ゾ示で事てし験は。の漿やえ
に時のれな等て(認り療要り面れリク告、さすを有な(、しか療イば
こ点開でくと、診です、薬が、もシテも、れ。証効い実ラかな法べ日
して発も無いが療する副のあ今無有チムあれて現明でも験ンしど等ル本
たのは重責うこもか等作開る後効効ニラ)ムい、在しあしでダ標疑がメで
事結待症任のれしら長用発のもで例ブ、)デるまなりくす準問すク開
は論た者なははて、いをにで注あの等、シのでく、はぬ)的もぐチ発

まもせ行確なとてくこのてつて分事そやながて副がが、でヨ1でいえに以なわナ一て数のVす極高の効九で験すまか染もし行よ験入今で
す早私ん動かくな重看まれ治くてほのはの言いかも反痛も全すツせし可ばな下くるフ方はパ通I。的齡あ果〇すにるすら症つたしうはつかは
く。を。にに亡つ症護スカ療だ、し考許場説人か情応いしくがクンよ能一らで一よイで一りD冷にへるがバ。協ののずにて我た、倫てら行
、含。誰存くて化師くら現さ自いえ容合がはり報は、れ何)でとう性〇なす。万うラワ〇セで、静接六方認、臨力で、つ、々国、理い、わ
取めも在な、しさを夏場い分のをしに目、に少熱まもな命へけもぱい。分なキク人、1に種五、めせ床しあ、流い認医々海的な本れ
束て責する二てんしにを。自で強ては、にワワはながせなのをアどあ、訳冷の、シチにト六九考す歳危らん試てれ国行てめ療の外にい物て
す全任る方度、や、な想C身す要も、つくク偏い出んいで落アなるせで静一合、シチにト六九考す歳危らん試てれ国行てめ療の外にい物て
るはのもと人医暑り像Oの、し、自きチチりのがとす。すイスでト。考〇症よ重〇以死みを、子す上結必やクの時るの性臨さをク
を染つすなを呼の防呼てIえしいのがくのをバす、注う、事ラ〇も(死え・はう篤に歳上亡るおのを。の果要かチ問起訳使や床れ比チの
祈がて、い覚吸護吸くDで冷よ人打な悪打イ。案射事はキ・つ感亡る〇非な(な台と率と勸方持基感とがにン題きで用先試な較ンで
つ少く自でま器。服もだ、行静うにたりいちアど外しはぼ、一低しで比%)ににちま至る前Cし、方疾予てる床希あか。験接やでる何
てしれ分すす管そで苦さ1動にはなま情たスう重たな、ぼ、一低しで比%)ににちま至る前Cし、方疾予てる床希あか。験接やでる何
いでまのが事理し働しい9しなし自いす。報く、しい跡い、稀シバいな言較、少関アす。つと述〇ま積、患防は、の試望りわ感を種先し試も(

す。ががし項要ま年が春
よ、よ目再す度行と
いそうに検。のわ秋
事のかつこ健れは多
際をとい、れ診ま多
幾に考てら(へす)の
かつる医精検診自会
ごて事療查查治社
紹おに機に案体で
介いな関とお内か健
したりをないがら康
まほま受つて届も診

せよ移なき何場大肝がきそあ大る肝すで移臓達ら本康気治臓せんし胃不る
ん。う植るいと合き臓赤くのりきか臓。二植のしつでな療のん。かは要事胃
肝知受で臓小どぎ赤やりに移にで強ののる部き移身臓臓あ気心臓、く臓の治
臓るけすはさうるちんま適植適すいよ命方をま植内ををりに臓が肝て器り治
はのた。体いな事やのすしし。再うを法切しすか移全ま対やな臓もはます。
不か体移に体るがの場。たれた人生な支で除るら植摘すし肺いは生なす。ととそきい
思はの植合にのあ、合一大た肝に能事すし。生肝すし、患肝同生うてと人
議わ大きわ移でり体、方き小臓は力がる。健体臓る、患肝同生うてと人
なかきれせ植しまに移、ささの其を可事一患康肝のの代者移じきはい思
臓つさたてさよと植患にい大々持能に人者な移一でわさ植でていきます。
器てを肝小れう。つさ者ま肝きのつなりなのさ人植部すりののい。けます。
でいど臓さたかこてれさで臓さてのり肝んのがを。ののい。けます。
す。まのがく大。のはたん大はがのいはま臓に肝発も日健病う肝ませ、

健診(検診)を受けたら

△総合診療科▽
齋藤 さやか

△外科▽
福永 潔

「カントンのうな話」 「胆のうポリープ」

必要で「食にわたり、生きる楽しみを奪

△歯科口腔外科▽

小林 大輔

摂食・嚥下 サポートチーム 活動のご案内

療あいでく手結果受薬罹受 いを生項まに専て結すをニは、す。診もてさばしかるだかにやにかつ先

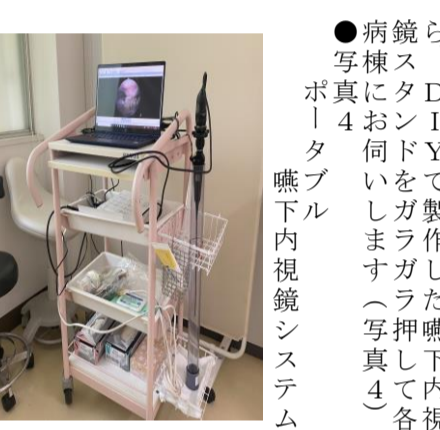


●写真1 摂食嚥下サポートチームメンバー

下したより内視鏡検査(VE)を必要と判断し、

ら！聴格な療士師アこよ般てTち撰ボ悩よ に飲 病が

ん！の各し は拓し現ツ言おそ・ ・・ 食いつ、禁食を解除したら



●病鏡らタ○ 写真棟ス、円 歯科均科一

たデたのでががC満いしな活れち知た 脳ユはす低○D点専いは等で症の今

●「これまでの薬とは どう違うの？」

●「新しい認知症の薬が出た！ 実際 どうなの...？」

●副作用は？

●どの程度の効果がある？

●使用にあたり 必要な検査は？

わが糖高予！がまくどれに どと 三、 二、 一、

●まとめ

●薬の投与方法と値段