

東京都病院協会 会報

東京都病院協会
医療共済制度 引受保険会社

MetLife
メットライフ生命

2020年(令和2年)6月25日

第278号

毎月1回 定価200円(会員購読料は会費含む)

発行所：一般社団法人東京都病院協会／発行人：猪口正孝 〒101-0062 千代田区神田駿河台2-5 東京都医師会館404号室
TEL:03-5217-0896 / FAX:03-5217-0898 / URL: http://www.tmha.net / E-mail: tmha@mri.biglobe.ne.jp

会長談話

新型コロナウイルス感染症対策

発熱患者受入れの

「東京ルール」開始

一般社団法人東京都病院協会会長 猪口 正孝



猪口正孝

東京都の病院経営は 全国比でも厳しい

日本病院会、全日本病院協会、日本医療法人協会は「新型コロナウイルス感染症拡大による病院経営状況緊急調査」として、全国の病院における4月の経営状況をアンケート調査し、5月27日に最終報告を発表しました。その内容を見ると、東京の病院経営が他地域と比べてかなり厳しい状況にあることがわかります。

医療収入では、有効回答全病院で前年同月比20・4%減(全国は10・5%減)、コロナ患者入院未受入病院で12・9%減(同7・7%減)、同受入病院で22・1%減(同12・4%減)、一時的病棟閉鎖病院で27・1%減(同14・3%減)となっているのです。医療利益率は全病院でマイナス22・5%(同マイナス8・6%)、未受入

病院でマイナス15・8%(同マイナス5・5%)、受入病院でマイナス24・2%(同マイナス10・8%)、一時的病棟閉鎖病院で29・4%(同14・4%)でした。

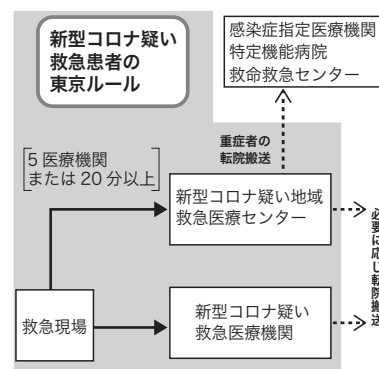
一方、国では二次補正予算で医療機関の支援に向けて1兆6279億円を用意しています。用途として①重点医療機関(新型コロナウイルス患者専用の病院や病棟を設定する医療機関)の病床確保、②患者と接する医療従事者等への慰労金の支給、③新型コロナウイルス疑い患者受入れのための救急・周産期・小児医療機関の院内感染防止対策、④医療機関・薬局等における感染拡大防止等の支援などが挙げられています。これらが多く、医療機関に行き渡りよう、協会としても取り組んでいきます。

発熱患者受入れの 東京ルールが施行

また、新型コロナウイルス患者を受け入れている病院だけでなく、受け入れていない病院の経営悪化にも目を向けなければなりません。せめて前年と同じ収入を確保できるような仕組みが必要です。こうした病院なくしては東京の医療は守れません。そうしたことを東京都に訴えているところです。

このたびスタートする「新型コロナウイルス疑い患者受入れのための東京ルール(仮)」は37・5度以上の発熱とせきなどがあり、感染者との濃厚接触歴がない患者さんの搬送先がなかなか決まらない事実が多発したことを受けたものです。搬送開始から20分以上か、5カ所以上の医療機関から搬送を断られた際に、かならず受け入れる「新型コロナウイルス疑い地域救急医療センター」と、積極的に受け入れる「新型コロナウイルス疑い救急医療機関」の2タイプを指定します。要件は「必ず病院で」1病床確保、担当医配置などとなる予定です。新型コロナウイルス患者を受け入れていない病院でも、発熱患者を受け入れ、地域医療の持続に貢献していただいているところ

はたくさんあります。PCR検査をもっとしやすく、24時間体制で行えるように要求していきます。一般救急病院が個室対応してくれさえすれば参加できる支援とも言えますので、ぜひご利用いただきたいと思います。



寄贈いただきました企業様をご紹介します。

ご厚意を賜りましたことをご報告するとともに心より御礼申し上げます。

今後も引き続き、各企業からのご支援を東京都病院協会が会員病院の皆様に繋いでいきます。

東京都病院協会

【寄贈企業様一覧(順不同)】

企業・団体名	寄贈品
パルファン・クリスチャン・ディオール・ ジャパン株式会社様 (東京都千代田区)	スキンケア製品
東京無線協同組合様 (東京都新宿区)	東京無線専用乗車券 (タクシー券)
アイグズ株式会社様 (東京都港区)	フェイスシールド
クロスプラス株式会社様 (愛知県名古屋市中区)	KN95 マスク

なお、寄贈については、随時、東京都病院協会Twitterでも報告させていただきます。

特集

病院の新型コロナ対策

感染者受入れ

平成立石病院



大澤秀一院長

平成立石病院は、東京都指定の感染症診療協力医療機関になっていたことから、今回の新型コロナウイルス感染症に対して、患者受入れの専用病床を19床用意し、医師3人、看護師15人のチームを編成して対応してきた。3月末から患者の受入れが本格化し、当初は7床を専門病室として利用していたが、患者の増加にともない隣接する病室19床も充てることとなった。4月中旬は連休明けまでほぼ満床に近い状態になり、5月末までに合計45名を受け入れた。受入れ患者の半数以上(27名)は軽症で、中等症は16名、重症者の2名は、重症者対応の高次医療機関に転院搬送した。

当院が新型コロナウイルス感染症と関わるようになったのは、2月3日から横浜港に停泊していたダイヤモンド・プリンセス号の患者支援からだ。当院の医師が乗船して医療活動に従事したほか、船内のPCR陽性者を受け入れるための準備も行った。また同時期に中国武漢からの帰国者の健康管理を行うための専用施設へDMATチームの派遣も行った。2月4日には、院内において新型コロナウイルス感染症に対しての第1回対策会議を開催し、その後は週1回のペースで、計10回会議を開催した。

当院におけるコロナ陽性者の受入れは、2月16日からである。患者は発熱や全身倦怠を主訴に外来受診し、1週間自宅で様子を見ていたが状態は改善せず、さらに同僚がPCR陽性で入院したとの情報を得たことから、濃厚接触もありPCR検査を行った。結果は、コロナ陽性ということで入院加療が必要となり、一気に病院全体に緊張感が走った。未知の感染症への対応ということもあり、接する職員たちにはかなりの大きなプレッシャーがあったが、この時の経験が1ヵ月後に本格化した時の患者受入れに大きく役立った。当院では、感染症患者に対応した専用病室(1階フロア、7床)が備えられており、シャッターで一般病室と区切られ、陰圧部屋となっている。さらに患者の出入り口が裏口からの専用となっていることから、他の患者とは完全に空間的分離が可能となっていた。

3月27日から感染者の受入れが本格化し、4月に入ると当初の7床だけでは足りず、隣室の19床も充てることとした。このコロナ感染症専用病棟は、病室(レッドゾーン)と隔離するため、壁が増設され、前室(イエローゾーン)として利用するためにベッド7床をつぶした。さらに前室と勤務室(グリーンゾーン)との間は、陰圧であることが確認できるようなビニールシートを隔壁として利用した。このゾーンニングにより、勤務する職員たちはある程度安心して従事することができたと思う。さらに、この専用病棟が1階であったことから、多くの患者や職員たちはコロナを意識することなく、院内全体に安心感をもたらすことができたと思っている。5月の連休明けになると陽性患者数は徐々に減っていき、5月19日には入院患者はゼロとなった。

この間の経営への影響は、決して小さなものではなかった。当院は203床で常時90%前後の病床稼働率を維持していたが、今回は26床分(実際の稼働は最大19床)を「コロナ病床」として、用意しなければならなかったからだ。しかも発熱患者を「コロナ疑似患者」として扱い、肺炎の「疑い」があった場合には、1階の専用病室に収容するわけにもいかず、一般病棟の個室で受け入れるしかなかった。しかし一般の病室では限界があり、転送や受入れ不可になるケースが多々あった。特に入院医療の落ち込みが顕著だったのは5月で、前年同月比15%近い減収となった。これはコロナ患者数が減少したことに加え、発熱患者を断らざるを得なかった余波が一層大きく影響していたと思う。また、外来患者の受診控えや外出自粛からの外傷患者が減ったことなども影響していた。

現在、こうした発熱患者の受入れを積極的に進めており、ERでは発熱患者の対応マニュアルを作成し、極力断ることがないように対処している。もちろんコロナ感染の第二波、第三波にも対応できるよう準備を進めていかなければならない。また、コロナ感染

に対しての抗原キットなどが利用できるようになり、徐々に救急患者の受入れ件数は回復しつつある。

今回の取り組みでさまざまな教訓を得ることができた。強調しておきたいのは、患者を受け入れた2月以降、院内から一人の感染者も出さず、さらに院内感染も起こすことはなかったことだ。職員がいかに真摯にこの感染症に向き合っていたかを示す何よりの証拠だと思ふ。そしてもう一つ、地域や患者の応援がどれだけ医療者を奮い立た

急性期医療

等潤病院



伊藤雅史理事長・院長

等潤病院は今回、新型コロナウイルス感染症患者の入院病棟にならなかったものの、「地域の二次救急医療を支える」という従来の使命を果たすことに尽力した。その結果、4月では救急搬送受入件数が前年同月比6割増、5月は4割増という結果になった。地域医療を支える役割は一定程度、果たせたと思っている。

その大半は発熱患者で、数十の病院から受入れを断られた、あるいは当院の所在する足立区から離れた大田区や世田谷区から搬送されたというケースも見られた。発熱患者の受入れは当初からスムーズに進んだわけではない

せるかも、再認識することができた。NHKテレビの取材を受け、その様子が放映されると、近隣の方々のみならず全国の方々からマスクや個人防護具、多くの支援物資や激励の手紙などが続々と届いた。また退院した患者さんからの看護師への感謝の手紙には、多くの職員たちが涙を流していた。コロナに対する戦いは、まだまだ続く。現場で働く職員たちの気持ちを想いながら、病院経営をうまく舵取りしていく事が私の務めであると改めて感じた。

が、幹部をはじめ職員に折に触れて当院の役割を伝えたほか、「当院は足立区、区東北部医療圏の患者にとつて最後の砦であり、当院が断れば搬送困難事案となり、行き場をなくしてしまう」と、繰り返し話した。事態が進むにつれて自分たちの役割を認識してくれたように思う。コロナ疑いで入院した患者のうちPCR陽性は1名のみで、保健所経由の感染症指定病院への転院は約4時間とスムーズに完了し、十分な感染対策のために濃厚接触者は0となり通常診療が継続できた。

患者の受入れ体制としてはまず、外来で①通常の疾患の患者、②発熱患者、③渡航歴があつて体調不良を訴える患者——の3つに選別して動線を切り離す形で対応した。これに救急搬送されてきた患者も含めて、発熱がありかつ肺炎で入院を要する患者は個室4室のいづれかに受け入れ、PCR検査の結果を待ち、陰性の結果が出たら一般病棟に移っていた手順とした。当初は行政検査のみだったため結果が出るまで1週間近く要することもあったが、4月下旬になると保険診療により

「#医療現場を応援」プロジェクトの実績

医療業界×在京民放ラジオ5局横断プロジェクト
～医療の現状をラジオと考える～

各局の以下番組にて、医療現場の声や医療現場へのエールなどが毎週放送されました。

【TBSラジオ】「生島ヒロシのおはよう定食」、「ACTION」
【文化放送】「くにもまるジャパン極」、「なな→きゅう」
【ニッポン放送】「ザ・フォーカス」(5月)、「DAYS」(6月)、
「徳光和夫 とくモリ! 歌謡サタデー」【TOKYO FM】「Blue Ocean」、「Skyrocket Company」
【J-WAVE】「STEP ONE」、「JAM The World」※ラジオプロジェクトは6月末をもって終了の予定です。
番組放送後1週間はradikoタイムフリーでお聴きいただけます。

「#キッチンカープロジェクト」の実績

病院名/提供食(5/17以降)		実施日
① 南町田病院	焼肉飯、タコライス 計163食	5/23(土)
	花と森の東京病院	
②	オムライス、トンテキ丼、豚丼(塩、味噌) 計165食	5/23(土)
	葛西中央病院	
③	豚丼(塩) 計80食	5/29(金)
	東京北医療センター	
④	塩だれ豚丼・トンテキ丼125食 お好み焼き・ハーフ&ハーフ(お好み焼き・焼きそば) 140食 計265食	6/6(土)

本プロジェクトとクラウドファンディングのご案内

当協会と有志の方々にて、できたての温かく美味しい食事を安価で提供し大変好評いただきました。そこで、より多くの医療現場へ提供すべく、クラウドファンディング「キッチンカー for ホスピタルズ」を5/27より開始し、一部費用を負担しております。皆様のご支援に厚く御礼申し上げます。

キッチンカープロジェクト及びクラウドファンディングのご案内

- ①コロナと戦う医療現場に、できたての温かい食事を(6/30まで)



- ②東京都病院協会ウェブサイト



入院も減少は避けられなかった。外来、紹介、救急搬送が当院の入院に至る3大ルートだが、外来、紹介は述べたとおりだし、救急搬送も激増したといえ、それらすべてが入院につながるわけではない。大まかな見立てでは、発熱で搬送されてきた患者のうち入院に至ったのは3割くらいだろう。患者

東京さくら病院は地域包括ケア病棟、回復期リハビリテーション病棟、緩和ケア病棟、医療療養病棟を有するほか、介護老人保健施設も併設している。新型コロナウイルス患者を受け入れたわけ



東海林豊院長

かつ入院患者のレントゲン検査にあたってはスタッフはN95マスク、ガウン、手袋、ゴーグルの着用を義務づけた。

回復期・慢性期医療
東京さくら病院

の受診控えも否定できない。翌日には結果が判明するようになったため、患者の流れもスムーズになったと思う。当院が多くの発熱の感染疑い患者を受け入れていたためか、保健所との意思疎通もかなり円滑になった。

とはいえ、やはり経営的ダメージは避けられなかった。外来は3〜5月で2〜3割減少している。近隣の診療所からの紹介が減っていることが挙げられる。電話等による再診が認められたこともあるだろう。私自身の印象を付け加えると、2、3カ月ぶりに対面で診察した患者では、体重が増えた、HbA1cや肝機能の数値が悪化した等、状態が悪くなった患者が少なからず認められた。

維持した。

手術に関しては、基本的に主治医が判断するが、病院として控えるという方針は採らなかった。学会のガイドラインは新型コロナウイルス感染者への手術は控えるべきとするものの、一般患者まで制限しているわけではなかったからだ。そのため、ほぼ前年並みの件数を

ではないが、それでも経営的な影響は免れなかった。収入面では医療療養回復期リハビリはほぼ前年並みを維持できたが、地域包括ケア、緩和ケアは10%近い減収となっている。

支出面はさらに大きな影響が出た。というのは、当院が算定している入院料はいずれも包括で算定しているため、新型コロナウイルス対応を念頭にした取り組みはすべて病院の持ち出しとなるからだ。当院は外来機能を有していないが、それでも受付範囲はレッド、イエロー、グリーンのゾーニングを定め、かつ入院患者のレントゲン検査にあたってはスタッフはN95マスク、ガウン、手袋、ゴーグルの着用を義務づけた。

さらに全ての入院患者に対して胸部CTのスクリーニングを施行した。これらはいずれも前年比を算出することは難しいが、かなりの出費となっていたことは間違いない。

また慢性期機能中心の病院とはいえ、新型コロナウイルス対応が不要ということはない。

病院の医師から「感染疑いはきわめて低い」と証明してもらい、ようやく転院に至った。この間、医師、看護師、事務職はこの件にかかりきりになった。

さらに都立病院からは、新型コロナウイルス感染によって起きた肺炎によって遅延性意識障害を呈し、気管切開をして経鼻栄養をとっている患者の受入れを依頼された。2回のPCR検査で陰性の判定が出ているが、やはり身構えてしまっているところだ。ただ、こうした患者の受入れ要請は今後も増えると考えている。

間質性肺炎の疑いのある患者が急性期病院から転院してきた際には、かなり複雑な対応を強いられた。胸部CTを撮影したところ異常な影は見られなかったが、翌日になって発熱、SpO₂低下が見られたため、再度、胸部CT検査を実施すると、両肺野に肺炎像が広がっていた。そこで救急搬送を依頼したところ、「新型コロナウイルス疑い」との理由で搬送を拒否され、保健所からは民間救急車の利用を求められた。さらにPCR検査の依頼にも応じてもらえなかった。結局、患者の転院元である

地域医療は高度急性期、急性期、回復期、慢性期と、それぞれの機能を担う病院がすべて健全に働いてこそ、成り立つとあらためて認識した。新型コロナウイルスも同様で、高度急性期だけを充実させても、けっして円滑に回ることにはないのだ。

医療・介護グループ

社会福祉法人あそか会



古城資久理事長

あそか会は江東区に1病院、4特養、5通所介護センター、1有料老人ホーム、他を運営する社会福祉法人です。また都内では墨田区に1病院、1老健、他を運営する医療法人伯鳳会があり、関西、関東で10病院、70施設を運営す

る伯鳳会グループに属しています。

さて今回、あそか会の特養・北砂ホームで大規模なコロナ・クラスターが発生し、これを終息させるまでにいくつか教訓を得ましたので報告させていただきます。

北砂ホームでは4月18日に最初の発熱者が発生、数日のうちに9名が発熱しました。東京は既にコロナ感染症の真つた中でしたのでこれを疑い、23日に全員をあそか病院に収容しました。通所介護も23日より停止しました。

当初よりコロナ感染症を疑い、あそか病院の4階をコロナ隔離病棟とし、PPE対応を始めました。23日に入院9名のPCR検査を行った所、25日夕刻に9名の陽性が確認され、コロナ・

クラスターが発生したことが確定いたしました。

25日は土曜日だったため、27日に入所者81名、職員99名全員のPCR検査を行いました。あそか病院はコロナ感染症に対応するために、保健所の許可がなくても医師の判断でPCR検査が行える感染症協力病院の申請を既に江東区に提出していたのですが、この時点では許可が下りていませんでした。しかし事態は急を要するというところで、保健所に事情を話し、検査会社の協力を得て全数検査を行いました。

翌28日に入居者21名、職員6名のPCR検査で陽性が確定(その後自宅待機中の職員から1名の陽性者が発生しました)、陽性入居者を全て2階に集めゾーニングを行いました。コロナ・クラスターが発生した時点で、江東区保健所からまず2階職員、次いで3階職員の出勤停止が命ぜられ、残った4階職員だけでコロナ陽性者を含む80名あまりの入居者のケアをしなければならなくなりました。

当初、PCR陰性者の半数程度をあそか病院、東京曳舟病院で一時収容、北砂ホーム入居者の数を減じて介護崩壊を防ぐことも考えましたが、それは2つの病院にクラスターを発生させる危険があります。逆に外部より医師、看護師、介護士を投入することになりました。

4月28日よりあそか会内部から10名、伯鳳会グループから5名(東京2名、大阪1名、明石1名、赤穂1名)の計15名を北砂ホームに投入、あそか病院の電子カルテを北砂ホームにも接続、北砂ホームを疑似病棟化しました。23日よりあそか病院から連日医師が北

砂ホームの回診を行い、あそか病院コロナ病棟医師と電子カルテを共有しつつ治療に当たりました。

北砂ホームのPCR検査陽性者で有症状化した入居者は直ちにあそか病院へ移送、あそか病院で治療に当たり回復し、PCR検査が2回連続陰性となった方は東京曳舟病院に一部移送、大半は北砂ホームへ再入所としました。

5月8日より北砂ホーム2階、3階の出勤停止職員の現場復帰が徐々に始まり、13日には外部より投入した15名の職員の撤収が完了しました。

通所介護利用者のPCR検査は9日に希望者12名に行い、全員が陰性でした。

クラスター発生から20日後の13日に北砂ホーム入居者の全数PCR検査を行い、陰転化した方、新たに陽性となった方を確定し、新たに陽性化した方を2階に転棟しました。北砂ホームで最後に発症した患者は20日にて、その1週間後の27日にも同検査を行いこの時点で北砂ホームのPCR陽性者は5名となりました。同日にあそか病院コロナ病棟の陽性者は5名となり、計10名全員が無症状となりました。

北砂ホーム陽性者5名を隔離の容易な3階に集め、30日に2階の消毒を行い、6月1日より通所介護を再開、ひとまずクラスターの終息を見たと思われまます。

全経過を通じて陽性者は51名、うち入居者、短期入所者が44名、職員は7名でした。有症状者は全て入居者、短期入所者で計25名、全員があそか病院で治療を受けました。亡くなられた方は5名でした。なお5月25日のPCR全数検査以降、北砂ホーム、あそか病

院ともに職員の新たな陽性者が1名も出なかったことがクラスターの終息に大きく寄与したと思われまます。

北砂ホーム、あそか病院は一部の方から非難を受けることもありましたが、多くの方の励ましのお言葉、物品の支援を頂きました。ありがとうございました。

コロナ第二波に備え、われわれのケースが何かのご参考になればと思います。

以下、この事象を通じてわれわれが有用と思われた対策、今後の備えについて箇条書きにいたします。

1. クラスターの発生を疑った場合は、全入居者、全通所介護者、全職員の全数PCR検査を直ちに行う。
2. PCR陽性者の有症状者は病院のコロナ病棟へ移送し治療する。
3. PCR陽性者でも無症状者は施設に留め置き、移送しない。
4. 施設内で陽性者と陰性者が交わらないよう、隔離ゾーニングを行う。
5. むやみに出勤停止として、職員の不足から介護崩壊を招かないように適切な対応を取る。
6. クラスター初期には全フロアPPE対応、2週間後はPCR陽性者ゾーン、その疑わしいゾーンはPPE対応。
7. 医師、看護師など医療を外部から投入し、電子カルテを繋ぎ、施設を疑似病棟化する。
8. クラスター発生後2週間で入居者に再度全数PCR検査を行い、PCR陽転者、陰転者を把握し、入居者の施設内移動、ゾーニング変更を行う。
9. 再度1週間後にPCR検査を行い、

PCR検査陽性者の数を絞り、介護の負担を軽減する。

10. コロナ入院病棟は患者様が無症状になったら連日、または1日おきにPCR検査を行い、2回連続陰性なら施設のPCR陰性者ゾーンに返し、病棟の負担を減らす。なお新しいガイドラインでは発症後2週間以上を経過し、72時間症状がない場合はPCR検査を行わずとも退院が出来る。介護施設入所者にも全て適用できるかは今後の課題である。

第二波に対する入所施設の備えとして以下のように考えます。

1. マスク、アルコール、PPEなど物品の備えを十分とする。
2. 行政を介さず、必要なPCR検査を行える体制を作る。
3. 関係医療機関と協議し、第二波の場合の医療的支援のシミュレーションをしておく。
4. 関係医療機関だけでは不十分な施設もあるので、行政からの医療支援体制を構築する。
5. 介護崩壊を起こさないよう、同時に感染拡大を招かないよう、職員の勤務停止の条件を行政で再度検討してもらう。無症状、PCR陰性職員は同じフロアの職員に陽性者がいない場合は出勤可能ではないか。
6. 適切な危険手当が支給できるように、公的支援のルールを決めておく。

第二波、第三波となると使命感だけでは職員はもたない。

冬季、インフルエンザの流行とコロナの流行が同時に発生する可能性は少なくないと思います。第二波が小さくなるように、予防、医療、介護の連携が重要だと思っています。

エネルギーのことなら、まずは、東京ガスに相談を。

病院のエネルギーに関するご相談は「エネルギーのプロ」東京ガスにおまかせください!



パッチョ

電パッチョ

エネルギー・フロンティア
TOKYO GAS

お問い合わせ

東京ガス株式会社

都市エネルギー事業部

公益営業部 運営事務局

TEL.03-5400-7735

✉ kouekia@tokyo-gas.co.jp