

令和2年度第1回JCHO湯河原病院地域連絡協議会 議事録

委員会名	令和2年度第1回JCHO湯河原病院地域連絡協議会
開催日時	令和2年12月16日(水) 19:00から20:00
場 所	湯河原町防災コミュニティセンター 206会議室
出席者 (敬称略)	<p>(委員)</p> <p>湯河原町消防署 署長 岩本晃 湯河原町保健センター 所長 松野善一 湯河原町介護課 課長 大野真伸 小田原医師会 湯河原班 班長 岩崎洋 患者代表 秋山孝子 湯河原病院 院長 高取吉雄(委員長) 湯河原病院 内科部長 岩田哲史 湯河原病院 看護部長 小池由紀恵 湯河原病院 副看護部長 上野広美 湯河原病院 事務長 山北真一郎 湯河原病院 主任医療社会事業専門員 佐藤敦子</p>
(議事要旨)	<p>○：委員からの意見等 ●：病院側からの説明等</p> <p>1. 開会</p> <p>● 新任委員の紹介</p> <p>2. 議題</p> <p>(1) 新病院について (2) 新型コロナウイルスについて (3) その他</p> <p>● 前回から少し時間が経ちましたので、その際の内容とその後の出来事をまず申し上げます。その後、新病院の構造と機能、新型コロナウイルスへの対応についてご説明します。</p> <p>前回は2019年11月20日に開催しましたが、新病院の建設中でした。主に地域医療構想への対応を説明させていただきました。許可病床数を199から150へダウンサイジングすること。地域の補完病院として、中核病院で急性期の治療を終えた患者を回復期病棟・地域包括病床に受け入れ、在宅復帰を支援すること。退院後は看護やリハビリの訪問サービス、或いは栄養指導を行うといった内容です。また、通院できる方には通所リハも利用頂けることを申し上げました。</p>

その後 1 年以上が経過し、色々なことが起きました。新型コロナウイルスの関係で 3 月 12 日から入院患者との面会を禁止し、現在も継続しています。4 月 1 日には婦人科を開設しました。横浜労災病院周産期センター長を退職された中山医師をお招きし、湯河原町で 10 年ぶりに産婦人科医が診療することになりました。当初は産婦人科を標榜する予定でしたが、分娩室と沐浴室が無いので、婦人科としました。

7 月 1 日に入院中の患者さんを新病院に搬送し、7 月 6 日から外来診療を再開しました。搬送にあたりましては、湯河原町消防署の皆様にご協力いただき誠に有難うございました。

また、9 月 26 日には中山先生に講師をお願いし、産婦人科最新情報というタイトルで湯河原病院健康セミナーを開催しました。セミナーは年に 4 回程度実施する予定でしたが、新型コロナウイルスのため見送らざるを得ず、ようやく開催できた次第です。

次に、新病院についてご説明します。この写真でわかりますように、湯河原町の中心部に移転しました。平面図を見ますと、元々は中学校の跡地で、体育館は残されていました。病院はグラウンドの跡地に建設されました。私どもの工事と前後して、防災コミュニティセンターや公民館が新設され、現在は県立養護学校の分校の建設が進んでいます。これにより、この一帯は町の福祉地域になった感じがあります。

また、病院への進入口は、町にお願いして、町道を作っていただきました。地域住民に配慮し、救急車も、この町道を主に使用しています。病院の駐車場に関して、9 月 29 日に湯河原町と「災害時における駐車場等の一部使用に関する協定書」を締結しました。災害時に、避難所である体育館の混雑を避けるため、当院の駐車場を一時的に使用できること、また、災害時用のマンホールトイレを使用できることなどを協定しました。

さて、病院の構造ですが、3 階建てで地下はございません。1 階部分は外来、検査、レントゲン、救急、薬剤、栄養などがございます。検査やレントゲンの機器も新しくなり、町のクリニックの皆様と共同利用ができるようになっています。2 階部分はリハビリ室と 50 床の回復期病棟、手術室、管理部門があります。3 階部分は病棟だけで、急性期病棟が 2 つあります。そのうち 24 床は地域包括ケア病床として運用しています。2 階と 3 階の病床を合計すると、150 床になります。

各階ごとに見ていきます。まず 1 階は、外来、健康管理センター、救急が主な機能です。旧病院との違いは、外来と健康管理センターの入口が別々になったことで、夜間救急も別の入口になっています。設計担

当者の説明の受け売りですが、外来を受診する方は、正面入口から入って受付を済ませた後、診察室から一周すると、検査・薬剤・内視鏡・放射線を回ることができます。

こちらが厨房ですが、朝食にはニュークックチルという方法を導入しました。加熱調理した後に冷却し、盛り付けます。それを、カートになっているチルド庫に保存し、配食する時間に合わせて再加熱し、そのまま病棟に移動して配膳するというものです。試食しましたが、暖かいものは暖かく頂け、味も満足できました。なぜこの方式を採用したかと申しますと、様々な治療食がありますので、朝食を担当する職員の出勤は5時くらいになります。しかし、必要な人材を町内で確保することは次第に困難になると見込まれます。衛生面を考え合わせ、この方式を導入することにしました。

これが2階です。先ほど申し上げましたとおり、リハビリ室があり、回復期病棟が隣接しています。リハビリ室のガラス戸から板張りの庭園に出られる構造になっていて、天気の良い日は庭園を歩くことができます。

最後に3階ですが、A病棟とB病棟と分かれていて、B病棟には地域包括ケア病床が24床あります。建物の西側には病室の窓がなく、西日が入らない構造になっています。デイコーナーは患者さんがくつろげる場所で、窓から外が眺められます。先日、ハロウィンの花火大会がありましたが、デイコーナーの窓から見ることができました。

続きまして、新型コロナウイルスに対する当院の取り組みについてご説明します。神奈川県の新規陽性者数は県のホームページで確認することができますが、第1波の後に一旦は下がり、第2波が来て、それが下がらないまま、第3波の只中にある状況です。1日あたりの新規陽性者は200人を超えていて、グーグルが提供している予測では、年末まであまり下がらないという見通しです。

当院は、厚生労働省から要請を受けまして、クルーズ船に薬剤師2名を派遣しました。また、旧病院においては病室の換気設備が十分ではないことから、一部の個室に換気扇を設置し、疑似症の患者さんにはその部屋に入って頂きました。これに対し、新病院は1時間に2回の換気を24時間行っていますので、換気扇を後から設置する必要はなく、日本医師会が出している感染症対策実施医療機関の条件を満たします。この要件の中には、動線管理もあります。当院はコロナ患者を想定していない時点で設計されましたので、運用面で工夫をしています。玄関で非接触型の体温計で発熱の有無を確認し、発熱している方は、外側から

入ることができる発熱室で待機していただきます。そこで職員が病歴等の確認を行います。その後、診察が必要な方は、建物の外周を回っていただき、救急入口から入り、一番近い診察室で診察をする流れにしています。ただ、レントゲン撮影する場合などは、院内を移動せざるを得ないので、可能な限り分離を図った動線管理となっています。

最後の話題として、新型コロナウイルスのワクチンについてお話ししたいと思います。ご案内のとおり、現在、ファイザー、モデルナ、アストラゼネカと出てきていますが、保管温度が-75度、-20度、2度から8度と、かなり異なります。このうち、アメリカ等で接種が始まっているファイザー社のワクチンは、運搬の単位は195バイアルだったと思いますが、希釈すると6時間以内に使わなければなりません。ドライアイスでの保管は10日間が限度といわれています。これに対しモデルナのワクチンは条件がもう少し緩く、-20度の冷凍庫でよく、アストラゼネカでは冷凍庫は不要ということです。

接種は市町村単位ということと筋肉注射を2回ということが言われています。国の方針は、3つの会社から届いたワクチンを、各自治体に公平に分けるといいますので、希望しないワクチンが入ってくる可能性があります。また、各クリニックなどには、同じ種類のワクチンが分配されると言われています。

試しに、接種に要する時間を計算してみました。仮に1万人に1回接種すると考えて、1日10名の医師を配置、1日3時間予診に専従、1人あたり診察時間5分と仮定すると、28日かかることになります。これを2回接種すると56日です。これが2万人になると、さらにかかります。接種にあたっては、自治体や医師会を通じて、医療機関が協力することになると思います。湯河原町には19診療所と3病院、真鶴町には2診療所があり、今後何らかの動きがあると思っています。

まとめますと、前回は地域医療構想の話を申し上げ、当院は補完病院として在宅復帰の支援を行っていくことをご説明しました。そして、今回の話題として、新病院の構造と機能、新型コロナウイルスへの対応を取り上げました。当院は感染症対策実施医療機関として運営しており、来年の課題はワクチン接種であると考えています。以上がまとめです。ご質問はございますでしょうか。

○ 湯河原病院における新型コロナウイルスの検査体制はいかがでしょうか。

● 主に内科部長が対応しておりますが、検査方法は4種類あります。小田原のPCRセンターへの依頼。術前検査等で日程に余裕がある方は

	<p>唾液を採取し外部業者へ検査を委託。発熱の方は、インフルエンザとコロナウイルスの両方を検査できる簡易キット、クイックナビ®を使用して抗原定性検査。コロナの疑いが強い方などは、精度が高い LAMP 法。ただし、リアルタイム PCR はできません。</p> <ul style="list-style-type: none"> ● クイックナビ®か LAMP 法かの判断は担当医が行います。原則として、発熱患者のスクリーニングにはクイックナビ®を使い、もっと正確に知りたい場合などは LAMP 法をしています。インフルエンザも疑う患者では、クイックナビの 1 回で済ます場合と、インフルエンザ抗原と LAMP 法の 2 回の検査をする場合があります。 ○ コロナウイルス疑いの患者さんがいた場合、診察室での防護服等はどのようにしていますか。 ● 鼻咽腔拭い液を採取する時は N95 マスク、フェイスガード、ガウン、手袋を使用しています。なお、診察室にエアフィルターを稼働させています。一方、唾液の採取などは、サージカルマスクと手袋です。 ○ クリニックではそこまでの準備ができない状況なので、患者を分けて対応することができない。換気については窓を全開にしている。コロナウイルス検査を希望する患者もいますが、クリニックでの検査は困難な状況です。どちらかの病院を紹介することになるが、湯河原病院で検査は可能ですか。 ● 症状がある方はお受けしていますが、無症状の自費検査は受けていません。小田原の病院の中に、検査を受けてくださるところがあると聞いています。 ○ 無症状の検査は、他の病院においてドライブスルー方式でやっていると聞いていますが、今後、発熱関係の患者さんが増えてくると思うので、その病院だけでいけるのか不安なところです。湯河原病院への案内が増えると思いますのでご了承をお願いします。 ● できるだけご協力したいと考えています。 ● N95 マスクは、原則として、職員 1 名あたり 1 日 1 枚と制限し、24 時間たったら処分しています。それでも在庫が少なくなり、補充が困難な状況が続いているため、代替品の検討をしています。 ● 換気のため、窓を定期的にかけていますが、患者さんから「寒い」という声が出てきています。 ○ 10 月の中旬くらいからコロナを疑う患者が増えてきている。報道によると、無症状なので自宅で様子をみていた感染者が亡くなるケースがあったので、今後の対応を心配している。 ○ ワクチンの件ですが、ファイザーは非現実的だと思っている。一つ
--	---

のバイアルで5名くらい、しかも6時間くらいしかもたないと聞いている。そうすると、クリニックではアストラゼネカしか使えないのではないか。どのワクチンを使用するかは、近いうちに自治体へ知らされるとは思いますが、ファイザーだと対応が難しい。

● ファイザーの場合、最小輸送単位が195バイアルで、それを溶かして更に希釈しないとイケない。また、希釈したら6時間以内に接種するということですね。それと、1回目の注射でアナフラキシーが2人出ていますが、2回目だとどうなるのか心配になります。

○ 今年のインフルエンザの予防接種では、マスコミが煽ったので、沢山の方が接種に来られました。問診してみると、病歴が曖昧な患者さんが大勢いました。また、「初めて接種をするので、よくわからない」言う患者さんもいました。

○ 当クリニックでは11月2日に接種を開始し、初日は300人くらい来ました。「他の病院で接種が出来なかった」、「かかりつけでもやってもらえなかった」のが要因です。このため、予約を受けていないウチのようなクリニックに患者が集中し、最大2時間お待たせした。そうすると、通常の診療が出来ない。コロナのワクチン接種においても、そういう状況になり得ると考えています。なので、自治体で何等かの方策をとる必要があります。

● 当院の経験では、接種の予約を管理するのが大変で、公平を期すために電話で予約を受けることにしています。電話交換で受けて再度病院からかけ直す方法をとると、すぐに予約が一杯になり、お断りの連絡をするのが大変でした。また、後日にワクチンが入荷しましたが、それも1日で予約が一杯になるという状況でした。

○ 当クリニックでもワクチンが無くなって接種を中断すると、「どこで打てるのか」等の問い合わせが沢山来た。コロナのワクチン接種の場合は更なる混乱が予測されます。できれば町に接種センターを設置していただいて、まとめて実施する方法が良いのではないかと思います。ワクチンの保管、処理や時間の問題があります。

● このほか気になっているのは、この町の若者はウィークデイに町の外に働きに行っているんで、日中は町内で接種できないと思います。また、高齢者等が1人で接種場所まで来られるのかも心配です。

○ 当クリニックでもインフルエンザワクチンを接種したことのない方が沢山いらっしゃいました。食事のアレルギーもわかっていない。そういった中でアナフラキシーを注意するのは難しい。町全体で2万回の接種とすれば、各クリニックで千回分を接種することになり、現実的

3. 閉会	<p>な対応ではないし、廃棄になるワクチンもかなりの量になると思う。</p> <p>○ ワクチン接種については、12月18日に各市町村に対しての説明会がある予定になっています。しかし、ファイザーにしても、結局、その特殊な保冷庫の問題や予約方法の問題等、説明会の中でどこまで情報をいただけるのかもわからない状況です。その辺の状況がわかりましたら、医師会の先生の皆様にご相談にあがる予定にしておりますので、よろしくお願いいたします。</p> <p>● 本日は、貴重なお時間をいただき有難うございました。頂戴しましたご意見を今後の参考にさせていただき、地域の皆様と協力して、地域の実情に応じた病院運営を目指したいと考えております。</p> <p>今後ともよろしくお願いいたします。</p>
-------	---