地域医療連携センターニュース

No.101
2021.2.1.

令和3年幕開けのご挨拶

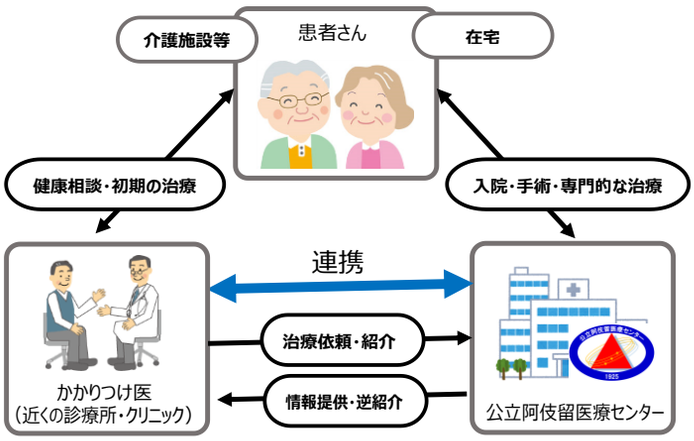
公立阿伎留医療センター
企業長・院長　荒川泰行

寒さひとしおで迎えた令和3年の新春でありますが、寒中謹んでお見舞い申し上げます。

平素は、私ども公立阿伎留医療センターの地域医療連携業務の推進に格別のご支援・ご協力を賜っております秋川流域の医療・施設・福祉施設関係者の皆様方に心から厚く御礼申し上げます。

今日の地域医療連携の有り様は、大学病院や地域中核病院を頂点とした“三次医療”・“二次医療”・“一次医療”のピラミッド型（階層型）医療体制がとうに解体されて、患者の実際の受診動向や疾病構造を勘案して疾病別・事業別に結ばれた水平の地域医療連携ネットワークが形成が重要視されるように移行してきています（図）。このような医療環境の変化に応えて、私どもは秋川流域の基幹病院として、地域医療を支える役割を担っていく所存であります。

図：医療提供体制の変遷



私どもは、急性期・ケアミックス型の総合病院としての役割と機能を果たす中で、国の進める政策である「地域医療構想」と「地域包括ケアシステム」の方向性に沿って、地域の行政と医療・介護・福祉の関係者の皆様とともに、当該地域の医療・介護・福祉と健康長寿戦略の革新を目指して地域包括ケアシステムの推進と多職種連携の絆の構築になお一層邁進する所存でありますので、今後とも引き続きどうぞ宜しくお願い致します。

わが国では、人口減、少子高齢化社会の進展とともに、人口構成が「３人に１人」が65歳以上、「5人に1人」が75歳以上となり、人口ボーナス期から人口オーナス期への転換が進むことが予想されております。この先に、いわゆる「2025年問題」であり、「2040年問題」の象徴として、高齢者医療や介護の需要が一段と深まるとともに、「胴上げ型社会」から「騎馬戦型社会」へ、さらに「肩車社会」の到来であります。

従って、超高齢者社会対応型の社会モデルとなる「地域共生社会」の実現に向けて地域の行政と医療、介護、保健関係の施設がゴールと課題を共有して連携強化を推進することが、極めて重要な課題であると認識しております。

COVID-19感染拡大「冬の陣」への感染管理と地域医療連携での取り組み

一昨年の12月8日に中国・武漢市で発生した新型コロナウイルス感染症（COVID-19）は、瞬く間にパンデミックの状態となり、かつ蔓延が長期化して、今日なお世界を席巻しております。わが国でも昨年1月15日に第一例となる新型コロナウイルス感染患者が発生し、爾来4月の感染第一波、8月の感染第2波と連鎖感染が拡大し、そして11月に入ってさらに新規感染者数が急速に増大する感染第3波はかつてない大波となって襲ってきています。

12月末の東京都の１日当たりの新規感染者数は900人を超える日が続き、遂に31日には1000人超となり、本年1月7日には1都3県に「緊急事態宣言」が発令されました。また同日から3日連続で新規感染者数が2000人を超え、 秋川流域においても、11月に入って今日まで新規感染者数は急速なスピードで拡大し、1～2ヶ月の間にそれまでの数倍に達して、病院内、施設内、学校、保育園等で相次いでクラスターが報告される重大な局面を迎えております。

自施設のクラスター発生から学ぶ教訓

自施設においても、11月10日から職員と患者合計7名の院内クラスターが発生して、直ちに「院内新型コロナウイルス感染対策本部」を設置して「緊急事態措置」を発出し、そして西多摩保健所の指導・指示のもと、「院内感染マニュアル」と普段のシミュレーションに則って、発生状況実態把握、患者発生病棟の職員・患者の病室・病棟間の移動禁止、当該病棟職員の出勤停止、全職員の感染予防策（標準予防策と感染経路別別予防策）の周知徹底、病室内の消毒の実施、職員の健康観察の徹底、職員（委託業者も含む）・患者全員のPCR検査の施行、外来・入院診療制限（入院・退院禁止）、不要不急の手術と検査の延期、検診（健診）事業の中止、長期処方と電話による処方サービスの実施等を迅速、かつ確実に実行しました。

また、クラスター発生とともに、5回のプレス発表を行って、地域への情報公開と風評被害の最小化に努めました。

今回まさかの院内感染発生で、多くの患者さんや地域の医療機関関係者には多大なご迷惑をお掛けしましたが、幸いにもその後2週間余りの間に新規感染者の発生がないことが確認されましたので、西多摩保健所の許可を得て12月2日に「緊急事態措置」を全面的に解除して、綿密な診療再開計画のもと12月3日より11月10日以前の診療体制に戻すことができました。

今回の院内感染の早期収束の要因として全職員のモチベーションと奮闘による総力戦の成果を第一に挙げなければなりませんが、その中で中心的な役割を担ったのは感染管理担当の副院長と感染管理担当看護師、診療統括担当の副院長、そして感染診療担当チームの医師と看護師であります。これらの経験から学ぶことは、院内感染の想定が自設と地域を守る視点から、組織運営能力の発揮、指揮・命令系統の明確化、そして早期発見・早期対応の初期体制整備とその実施が重要であります。また、「院内感染マニュアル」ばかりでなく、院内感染が起こったときの具体的な対策の想定として、例えば「院内感染の段階について、平時からゾーニングや動線を確認する意味から患者のみ・職員のみ・患者と職員、1病棟のみ・複数病棟といったように具体的に幾つかの想定をしておくこと」が非常に重要であることを教訓として実感しました。

私どもは、COVID-19の収束の目処が立たない現状において、“ワクチン接種実用化と集団免疫の実現”という救世主が現れるまで、地域の新型コロナウイルス感染症患者受入の需要がある限りしっかりと感染対策をとって受け入れて、地域との繋がりを強化し、地域へ安心感を届ける公立病院の使命を果たして参ります。

これまでのCOVID-19の取り組みの経験から学ぶ教訓は、平時から感染予防対策を徹底して施設内で発生させないことを目的としていますが、100%達成できるものではありません。したがって、どんな施設でもクラスター感染のリスクから逃れることはできませんので、地域の感染管理対策として医療と介護施設間の情報の共有と連携強化と支援体制作りが新たな優先課題であると考えております。

以上、新年を迎えて平素から地域医療連携推進でご支援・ご協力を賜っております医療・介護・保健関係の皆様方へのご挨拶とさせていただきますが、本年も引き続きご指導・ご鞭撻を宜しくお願い致します。

発熱患者等専用第3診察・検査室
トレーラーハウス　Medical Cube ➡

【地域医療連携センターより】
本年もスタッフ一同地域医療の発展にお役に立てるよう努力してまいりますのでどうぞよろしくお願い致します。
内容について、ご不明点がありましたら、お問い合わせください。