慶應義塾 医学部新聞

発行所
三四会医学部新聞編集室
〒160―8582
東京都新宿区信濃町35
電話(3353)1211 内線64996
会員については会費に購読料が含まれる
発行人　武田　純三
毎月　１回20日発行

信濃町駅前・各種診療
慶應義塾大学病院
●外来診療時間＝午前8時40分～午後12時 午後1時～午後4時（特殊外来）
●電話＝03（3353）1211（大代表）
100 years

COVID-19に伴う慶應病院の外来縮小とその後の復興状況

――withコロナの新たな慶應病院を目指して――

外来担当副病院長　三村　将（63回）

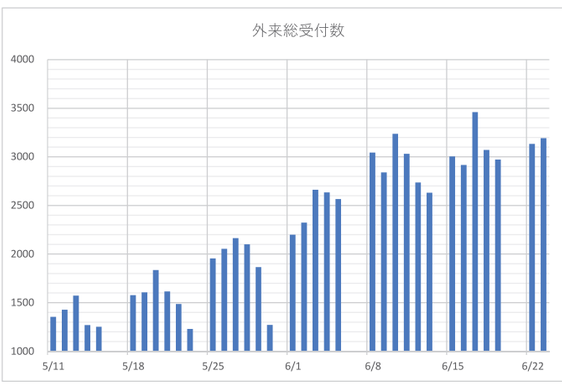
新型コロナウイルス感染症（COVID-19）の流行拡大に伴い、当然ながら慶應病院全体が大きな影響を受けました。本稿では、外来部門の大幅な機能縮小とその後の復興状況についてご報告いたします。2020年3月末からは外来患者さんが感染リスクを避けて受診控えをする傾向が顕著になるとともに、病院としても患者さんと教職員の安全を最優先するには不急の外来受診を避けていただくことが喫緊の課題となりました。外来部門の早急な対応のため、4月9日にCOVID-19外来対策コア会議が組織され、当面は腫瘍センターや免疫統括センターといった先延ばし困難な部門では診療機能を維持、それ以外の多くの部門では外来機能を大幅に縮小することといたしました。これに伴い、4月中は患者さんには個別に医師や担当者から電話連絡して、予約を延期し、併せて院外処方箋をご自宅ないし近隣の調剤薬局にお送りするのが日課となりました。もともと慶應病院は2019年度の外来再診患者数が1日約3300人～3500人程度（2020年1月は3494人/日）でしたが、4月中は最少で1日700人以下まで減少しました。また、慶應病院では従来、院内処方がほとんどでしたが、4月中は2／3程度が院外処方となりました。厚生労働省からはほぼ毎週のように電話診療やオンライン診療の制限緩和措置が発出され、多少なりとも診療報酬が加算できたことがせめてもの不幸中の幸いでした。

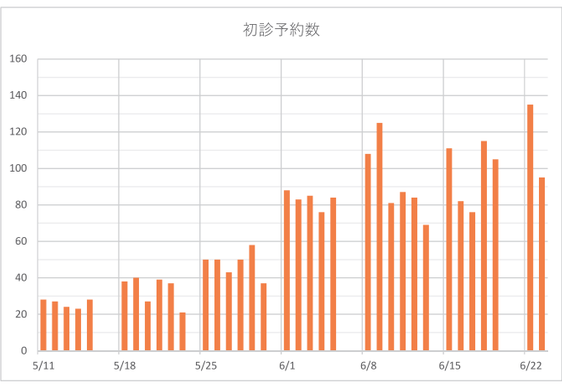
その後、5月の連休明けからは外来対策コア会議の復興計画に基づき、毎週ごとに外来患者数の目安を設定し、組織的に受診患者さんの規制を緩和してきました。その結果、5月のGW明けには1日1000～1500人程度の再診患者数でしたが、週を追うごとに再診数は増加し、6月末にはほぼ3000人を超え、以前の状況に近づきつつあります。初診患者数は再診患者数ほどには戻っていませんが、やがて以前の1日150人のレベルに復するものと予想されます。

最近の外来対策コア会議では、患者数の回復そのものよりも、いかに「密」を避けて、安全・安心な外来受診体制を構築できるかという点に力点が置かれています。日本の社会全体でテレワークやウェブ会議、時差通勤などが推奨されてきている中で、病院診療にも同様な改革が必要です。受診患者数を大幅に制限するのではなく、むしろ以前と同様に1日350人が受診しても、「密」を避けた新たな慶應病院を目指す必要があります。言わばwithコロナ時代の「ニューノーマル」な慶應病院です。コア会議を開催するなかで、改めて慶應病院のいろいろな問題がわかってきました。1号館外来の中でも混雑したブロックと比較的ゆとりのあるブロックがあります。特に3階の3Bブロックの「密」が課題であり、現在、このブロックを中心に、病院全体、診療科全体で外来患者の平準化を図ろうとしています。午前―午後の不均衡や、特定の曜日の混雑を避けるように予約枠を調整中で、本年秋以降には軌道に乗ることと思います。また、1日の外来採血が8時台に集中していることも大きな問題で、現在、診察日より前の採血を推奨しています。

他に、システム担当の陣崎副病院長の多大なご尽力により、スマホのLINE機能を用いた外来待合呼出システム（離れたところで待っていても診療が近づくとLINEに案内が入る）やAIカメラを用いた「密」状況の把握など、最新のアイデアがフルに活用されてきました。LINE待合呼出はすでに3000人以上が登録され、50歳代以上が約1／2、60歳代以上が1／4となっています。オンライン診療もwithコロナ時代に向けてさらに充実させていきたいと考えています。

COVID-19の状況下で、難局を乗り切るべく一丸となって力を合わせていただいている病院教職員の皆さま、また常に慶應病院に励ましのエールを送ってくださる三四会関係者の皆さまに心から御礼を申し上げます。





東京都の新型コロナウイルス感染症対策

～医師会の取り組み～

東京都医師会理事　島﨑　美奈子（61回）

2月中旬から全国的にCOVID-19感染者の増加が加速するなか、3週間後には都内で感染源不明患者が増加し、4月7日に東京都を含む7都道府県に緊急事態宣言が発出されました。

東京都は都全域での感染対策の強化、イベントや不要不急の往来の自粛を呼びかけ、東京都医師会は都と連携し重症者の医療提供体制の確保や医療従事者の感染管理体制の整備等の対策強化を開始しました。当初、感染症指定医療機関を含め重篤患者を受け入れる集中治療室、重症・中等症患者を受け入れる感染症病床が不足していたことはご承知の通りですが、院内感染や介護施設でのクラスター発生により困難になった通常の医療提供体制の確保も求められました。4月上旬に立ち上がった『東京都コロナウイルス感染症対策審議会』には各分野の有識者とともに東京都医師会も参画し、現場の医療者の状況を即時に共有する体制を構築しました。

この成果を得て、都は外来診療体制の確保・病床確保支援・重症患者の受け入れ態勢確保・医療従事者特殊勤務手当・医療従事者宿泊先確保・医療施設設備費補助など6つの『東京都新型コロナウイルス感染症医療提供体制緊急整備事業』を立ち上げました。東京都医師会ではかかりつけ医のためにPCR検査までの診断フローチャートを作成、記者会見を定期的に開催して、都民に対して医療者の立場から感染対策や医療現場の情報提供に努めました。また、当初十分とは言えなかったPCR検査体制を充実するために地区医師会にPCR検査センターを設置しました。東京都医師会では事前にPCR検査方法・PPEの着脱訓練など感染症対策の講習会を開催、勤務して頂く先生方の傷害保険も整備しました。6月末には地区医師会の協力のもと38が所が稼働し陽性者の発生状況をICTで行政と情報共有をする体制が整いました。

同時にPCR陽性の退院患者や軽症者の宿泊施設の確保のため、都は『軽症者宿泊療養事業』を立ち上げました。医師会は会員の協力を得て都内のホテル5か所に軽症者の健康管理のため医師を配置、宿泊者の心のケアーのために精神科医のチームがボランティア活動を開始しました。

首都東京の感染状況は日本の経済活動に大きくかかわります。刻々と変わる感染状況のモニタリング、陽性患者受入れ医療機関のみならず受診抑制のため経営状況が悪化している医療機関への経済支援、職場での感染症対策や健康管理などの産業医活動への支援、予防接種や定期健康診断の必要性の啓蒙、58万人の在留外国人のコロナウイルス相談窓口の設置、オリンピックパラリンピック開催への検討など重要な対策が求められています。国際的な移動制限緩和により訪日外国人が増加するに従い、空港内での検疫体制の充実等、社会情勢や感染状況の変化に今後も対応していかなければなりません。東京都の財政調整基金はコロナ対策で95％減、今後の税収も減少が予測されます。東京の医療提供体制の確保や医療従事者の支援、都民のヘルスリテラシーの向上のため、バランスの良い医療施策が不可欠です。今後も現場の先生方の声を医師会での活動を通じて行政に届けて参ります。

三四会各支部内における新型コロナウイルス感染症（COVID-19）による影響調査報告

三四会長　武田　純三（52回）
支部担当理事　堀内　行雄（52回）

昨年末に中国武漢で発生した新型コロナウイルス感染症（COVID-19）のパンデミックにより日本でも感染者が急増し、2020年4月16日には、全国緊急事態宣言が出され、約40日後の5月26日にようやく宣言が解除された。しかし、まだまだ予断を許さない状況である。6月13日（土）の三四会評議員会も、今までと異なりWEB開催となり、同日開催予定の三四会百年記念式典並びに祝賀会は、取りやめとなった。現在の事態が鎮静化し第二波などの影響を免がれ、本年11月21日（土）に三四会、慶應義塾大学病院、慶應医学会の合同100周年記念式典が無事に開催可能となることを祈念している。

さて、三四会新聞4、5月号に慶應義塾大学病院北川雄光病院長の「慶應義塾大学病院におけるCOVID-19）への取組み～中間報告～」という詳細な報告が掲載された。三四会の各支部においても、COVID-19に対し自院内での職員や患者の安全や医療資源の確保、さらには医師会や国への協力など様々な対応をされ、検査体制の不備やPPE資材の不足など、物心両面でご苦労されている現状を三四会として少しでも把握する目的で各支部長宛にWEB調査を行い、34支部から回答を得た。

各支部内のCOVID-19による影響調査アンケート結果を以下に示す。（回答依頼日2020・6・1、回答数34支部）

【2020・5末までの状況】

1．COVID-19の疑い患者への対応については、20支部59％では、「とても困った」と回答があったが、「基幹病院などが対応」「それほど困らなかった」と13支部38％が回答した。受け入れ態勢に支部での大きな違いがあることがわかった。

2．COVID-19患者以外の患者の受診状況が「減少した」と答えたのがほぼ全支部であった。1支部が「わからない」と回答した。全医療機関の受診患者が明らかに減少していることがわかった。

3．PCR検査については、検査できずに「とても困った」「時々困った」と答えたのは、20支部59％であった。「困らなかった」と答えたのは11支部32％であった。6割近い支部で困っていたが、5月中旬以降に地区により医師会主導のPCR検査が始められる等、改善に向かっている。

4．支部内での三四会員の勤める医療施設での職員の感染状況については、「職員が感染した施設がある」と答えたのは10支部29％、「職員が感染した施設はない」と答えたのが17支部50％であった。職員や患者を感染から守ることも急務である。

【現時点で（6月上旬）】

5．支部内医療施設でのオンライン診療（従来の電話診療を含む）の状況の変化については、「かなり増加した」と「やや増加した」は19支部56％で、「変わらない」は4支部12％、「わからない」が11支部32％であった。このような事態下では、オンライン診療や電話再診は確実に増加していることがわかった。

6．支部内医療施設での病診連携状況の変化については、「連携が保たれている」のが28支部82％で、「減少している」は5支部15％であった。このような事態下でも病診連携は変わらず機能していることがわかった。

7．支部内医療施設での物資：マスク、ガウン、アルコール消毒液等の調達状況については、「特に困っていない」2支部9％、「何とか間に合わせている」19支部59％、1支部は「これから不足しそうなものがある」として消毒用アルコールをあげていた。12支部35％では「不足している」として、PPE全般3支部8・8％、アルコール消毒液5支部15％、マスク（N-95含む）7支部21％、防護服（ガウン）9支部26％、手袋1支部3％、帽子（手術用）1支部3％であった（重複あり）。何とか間に合わせている医療機関も多いが、今後長期になれば更に不足することも予想されるので、早急の供給対策が望まれる。

8．支部内での半年以内に開業、閉院された三四会員は、回答者の知り得る範囲では支部内にはいなかった。

＊以上がアンケート結果であるが、支部間には温度差はあるものの、工夫して困難な状況を乗り越えていることが理解された。今後も三四会ができることに関しては可能な限り、医学部や慶應義塾大学病院と連携して取り組んでいきたい。特に2の患者数の減少に対しては三四会支部と三田会支部間での連携強化で患者数の増加を図ったり、5のオンライン診療に関しては慶應義塾大学病院のAIホスピタルでの試行を検討していきたいと考えている。

以下に、アンケートで記載された主な取り組みや意見を列記する。

【支部内での取組やご意見等】主なものを列記

・いくつかの支部では医師会主導でPCR検査が開始された。

・福井県では、3月下旬から4月上旬にかけて感染者数、対人口10万人比が全国ワースト1になり、医療崩壊寸前までいきかけたが、鈴木康裕医務技監（63回）のご好意もあり、厚労省から医系技官のリエゾンチームも派遣され、比較的順調に宿泊施設も確保でき、何とかしのぐ事が出来た。

・すべての医療機関が、物資確保に苦労したはずだが、支部会員に対する調査を実施していないので、詳細不明

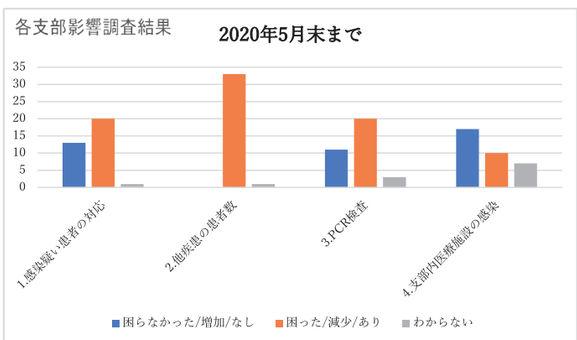
・基幹病院で院内感染がおこり、地域での病診連携に支障が生じたが、徐々に回復傾向。永寿総合病院支援のためのクラウドファンディングの計画がある。

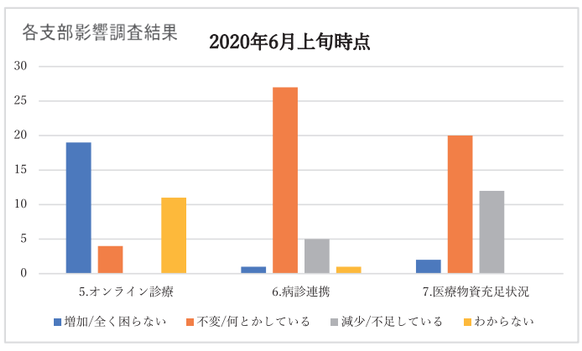
・感染リスクを背負い激務をこなし、日々日常生活にも制限のかかっている医療従事者が、さらに収入減少しているのはあまりに理不尽である。これについては三四会というより医師会、病院会、私立医大協会などから行政に強いメッセージを発信してほしい。

・医師会、病院協会、行政当局が連携して対応策を協議している。物資の不足については残念ながら解決していない。

・支部内の三四会員の病院間でPPEの寄付などが行われた。

・支部内でもCOVID-19の流行後、全ての会合、研究会が中止となり、三四会員に会うこともないため、情報が入って来にくくなっている。





永寿総合病院支援のお願い

台東区三四会より

ご承知の様に台東区の基幹施設である永寿総合病院は病院長をはじめ多くの三四会員が勤務されております。

3月には院内感染が発生し、地域の皆さんには大変なご迷惑ご心配をおかけしておりますが、病院も少しづつ正常化に向かっていると聞いております。

ただし病院の経済的な状況については引き続き厳しい状況にあるともうかがっています。

こうした中で「永寿総合病院を応援する会」という病院のOBOG有志の方が中心となる会が、病院支援のためのクラウドファンディングを開始しています。

我々が常日頃より何かと頼りにしている重要な地域密着型関連病院です。

三四会員の皆様にはこのクラウドファンディングにご協力いただけますと大変幸いです。また塾員をはじめとする周囲の方々へのお声がけもよろしくお願いいたします。

（台東区三四会支部長　渡辺真純　64回）

昨今の新型コロナ肺炎流行に関連し、健康管理や日常の業務などに大変ご苦心されていることと存じます。

その中でこの様なお願いを申し上げるのは大変心苦しいところですが、下記にご賛同いただけますと大変幸甚です。

クラウドファンディングのサイトへのアクセスは下記のURLから

https://readyfor.jp/projects/eiju

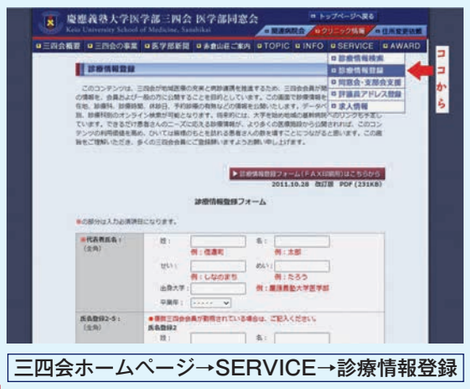
クリニック情報登録のお願い

三四会員の皆様

既に御存知の方も多いと思いますが、三四会のホームページでは開業されている先生方の医療機関の情報を、会員および一般の方に公開しております。地域、診療科、医師名などから医療機関情報が検索でき、各医療機関のホームページへもアクセスできるようになっています。このクリニック情報検索ツールをもっと塾員の方々に利用して頂くために9月号の「三田ジャーナル」にこのコンテンツの内容が掲載されることになりました。同時に御利用頂く方の利便性を考えこのコンテンツをスマホ対応版にいたします。開業されている先生方で、まだクリニック情報登録されていない方は、この機会に是非登録をお願いいたします。

登録はホームページ上の診療情報登録の画面から必要事項を記入頂き登録頂くか、診療情報登録フォーム（Fax印刷用）をダウンロードして必要事項を記入の上Fax送信して頂ければ結構です。

（三四会副会長　古梶清和　63回）



三四会ホームページ→SERVICE→診療情報登録

鑑識知来

難治性の疾患を持つ患者にとって、再生医療、遺伝子治療など新規治療の実現は願って止まないものであり、私の所属する感覚器センターでも、これまで治療法のなかった遺伝性網膜疾患に対する遺伝子置換治療の治験準備を進めている。これらの治療には大きな効果が期待される一方で巨額の経費が必要とされ、常に費用対効果が議論に上がっている。このため多くの患者がその恩恵に与れるよう願うと同時に、治療によって生活の質がどの程度改善されるのか慎重な判断が必要とされる。

かなり前に、印象に残る三十歳の女性患者がいた。十代で視力低下が生じ、大学病院で網膜色素変性症と診断。視力、視野ともに重度の障害があり、すでに歩行が困難となっている。将来的な治療の相談のため私の外来を訪れたが、精密検査の結果は網膜色素変性など全く存在しなかった。感覚器領域では、心因性の視覚障害や聴覚障害は比較的高い頻度で見られ、成人女性の場合は若年期の虐待が背景に見られることも多い。

ところが彼女に重篤な疾患がないことを告げるとその途端に泣き崩れ、この先どうやって生きていけば良いのか分からないと半ばパニックに陥った。この患者は若年期の精神的圧迫によって生じた非器質性視力障害を網膜色素変性と誤診され、その後はその病名に同調するかのように視力・視野が悪化し、重度障害者として周囲からの援助を受けることで何とか精神的・社会的な安定を保っていた。網膜が正常であることは、彼女にとって社会的な死を意味していた。

このケースは極端であるにしても、患者が医療に求めるゴールは様々であり、それぞれの社会的背景を的確に把握することが患者の満足につながる第一歩であると痛感した。遺伝性網膜疾患の治療が新たなステージを迎えるにあたり、対象患者の生活環境を考慮した多面的な効果分析が必要となってきている。

（東京医療センター　感覚器センター　視覚研究部　角田和繁　70回）