

## 令和2年度 第2回 JCHO 東京蒲田医療センター地域協議会議事録

日時：令和2年12月22日（火）14：00～14：35

場所：東京蒲田医療センター 健康管理棟2階大会議室

司会：石井耕司（院長・地域協議会会長）

出席者：石井耕司（院長・地域協議会会長）、伊津野孝（大田区保健所 所長）宮島良征（医療法人社団誠働会 テクノポートクリニック 院長）、薄井明彦（岩井機械工業株式会社 専務取締役）、古川真弓（社会福祉法人池上長寿園 蒲田事業部門統括事業所長）、田中實（南蒲田二丁目町内会 町会長）、指田明俊（南蒲田一丁目会長）増田行雄（蒲田三丁目町内会町会長）、宮澤秀明（副院長）、田村晃（副院長）、濱岸信子（看護部長）、織田修治（事務部長）、伊藤さとみ（地域連携室長・看護師長）、坂本佳子（地域連携室事務員）

### 【議題】

#### 1. 後期報告

##### 1) 新型コロナウイルス感染症患者の対応状況

当院は2020年2月よりダイヤモンドプリンセス号、3月下旬～4月にかけて空港検疫の新型コロナウイルス感染症患者の受け入れを行ってきた。

3月の第1波新型コロナウイルス感染症が流行した際は、当時PCR検査を受けるハードルが高く、37.5℃の熱が4日以上継続した人でないと検査が難しかった。PCR検査を実施しても結果までに2～3日を要しており、入院せざるを得ないため、（新型コロナウイルス感染症）疑い病棟を創設し受け入れを開始した。重症になって来院される患者も多く、当院はICUがないため、体外式膜型人工肺（ECMO）等の呼吸器管理が必要な患者に関しては4名程高次機能病院へ転送した。

その後、空港検疫が一段落し第2波は大田区在住の方を中心に受け入れを開始した。指定感染症のため保健所へ報告を行い、保健所の指示で入院をしていただく決まりとなっていたため、当院でPCR検査を実施し陽性と診断された患者も、保健所へ連絡をして保健所の指定したホテル療養、病院へ入院となっていた。

さらに、第3波11月（当院は12月頃）から大田区保健所からの依頼、東京都コロナ相談センターの2ルートで患者の受け入れを開始。東京都コロナ相談センターを通じて、品川区、台東区、豊島区で入院できない患者も当院で入院をしている。

12月からは当院コロナ病床12床の稼働率は80～100%で運営しており、平均して90%の占有率である。（新型コロナウイルス感染症）疑い病床6床の稼働率は50%で運営している。

現在、ダイヤモンドプリンセス号29名、空港検疫31名、東京都121名を受け入れてきた。

## 2) 意見交換

### 【テーマ】「コロナ禍の対応で当院に期待すること」

伊津野：6床の（新型コロナウイルス感染症）疑い病棟では、LAMP法の検査機器が入ったと聞いている。疑い患者の入院期間は短くなっているのか。また、疑い病棟での入院期間が短くなる代わりに新型コロナウイルス感染症病床を増やしていただく事は出来ないか。

石井：新型コロナウイルス感染症疑い患者の入院期間は短くなっている。しかし、1病棟をエリア分けして運用しているため、当院の建物の構造上、境目をどこにするかが難しい。疑い病床を3~4床にしてしまうと、こちらの運用が難しくなる。増やせても1床程度になってしまうため、受け入れられても13床が限度であると考えているが、当院では土日祝はPCR検査が出来ないため、疑い病棟がいっぱいになり現状は難しい。

伊津野：大田区の新型コロナウイルス感染症状況報告

大田区は人口が多いこともあるが、東京都のなかで5週連続1位であった。ここ最近では8位であるが、東京都の1週間の感染者が爆発的に増えている。大田区でも入院の受入先を探すが、なかなか受け入れてもらえない状況である。

石井：当院では日本人以外の方も入院され、いままで16カ国の人を受け入れ、言語は「ポケットーク<sup>®</sup>」でなんとか対応している状況である。ネパールやインドの方などは牛、豚が食べられない、調味料にも配慮が必要であった。

古川：新型コロナウイルス感染症以外の一般病床の状況を教えて欲しい。

石井：現在一般病棟70~75%、地域包括ケア病棟が50%程度の占有率。今年の5~6月は50~60%程度であったため回復傾向である。

古川：社会福祉法人池上長寿園の入居は感染予防が徹底してきた為、比較的元気な入居者が多い。しかし、入院を伴うような入居者がいた場合に受け入れがとても難しくなっているのが現状。施設ではコロナを疑う以上、インフルエンザ検査が出来ないこととなっている。高齢の方を受け入れやすくしてもらえるには何か方法があるか。

石井：まず、PCR検査をするにはPCRセンターがある。

蒲田医師会、大森医師会でおおよそ40カ所前後の登録医療機関があるが、元々当院は対象外の医療機関であった。しかし、いつの間にか当院も対象病院となっており、患者が直接来院された際は、PCR検査をせざるを得なくなったため、8:30~17:15までの間に来院した患者に関して翌日まで待てない状況の場合是对応、土日は人員的な問題があり対応は不可としている。

当院の帰国者接触者外来は病院（健康管理棟側）の裏の駐車スペースに

陰圧テントを張り、問診およびPCR検査に特化して行っている。陰圧テント内には、車椅子やストレッチャーは入ることが出来ない。車椅子やストレッチャーの患者は救急外来に陰圧のビニールテントがあり、新型コロナウイルス感染症が疑われる場合はそこで対応している。陰圧ビニールテントの外には一般の救急外来受診患者もいる状況である。

陰圧ビニールテントは救急外来に1つしかなく、使用中であると別の患者を病院の中へ入れることが出来なくなってしまう。独歩で来院出来る患者に関してはお待ちいただくことが可能かもしれないが、車椅子やストレッチャーで来院する患者に関しては待っていただけの場所がない。

そのため、電話でまずは相談していただきたい。そこで調整することは可能であるが、救急車を受け入れており時間がかかると判断した場合は状況によりお断りをせざるを得ない場合が出てきてしまう。

宮 島：現在ほどの程度の患者が入院してきているのか。

石 井：最近ではデキサメサゾンが6割程度、レムデシビルが5割程度、デキサメサゾン・レムデシビル併用が5割の患者に投与している。

SpO<sub>2</sub>が低下して酸素5Lを投与しSpO<sub>2</sub>90%前後、酸素3Lを投与しSpO<sub>2</sub>92~93%程度という状況が高齢者に多く見られている。

いままでに、体外式膜型人工肺（ECMO）を要する一歩手前の患者が3名程度いた。

当院は、人工呼吸器を1台準備しているが、挿管すると転送が難しくなるため現段階では使用していない。

転送の際も当初の東京消防庁は新型コロナウイルス感染症の患者を搬送していただけなかったため、民間救急をお願いをしていたが探すために半日程度時間を要していた。

現在は保健所からお願いすると東京消防庁が来てくれることもある。

さらに、タクシー（日本交通）で新型コロナウイルス感染症に対応した移動もできるようになり、状況は改善されつつあるようである。

田 中：（当院への）即時入院は可能ですか。

石 井：指定感染症のため保健所に問い合わせをお願いしたい。

田 中：保健所の電話番号わからないので教えて欲しい。

伊津野：区報やホームページに載っているのでご確認いただきたい。

石 井：指定感染症であり、全ては難しいと思うが要望に出来る限り応えていきたいと思っている。

帰国者接触者外来は13:00~15:00で実施しているが、病院（健康管理棟側）の裏の出入りが少ない時間帯に実施しており、時間を拡充するのは難しい。

最近は1日平均20人程度の対応をしている。

年末年始は東京都の依頼で12月29日・12月31日・1月2日、大田区輪番で12月31日はPCR検査を保健所経由で行っていく。

入院要請にも対応出来るように準備中である。

伊藤：発熱患者の対応は難しい部分もあるが出来る限り対応していきたい。  
御寄付や励ましの言葉をいただき感謝している。