足柄上病院ジャーナル

令和２年度（臨時号）

かけはし

足柄上病院の病院理念

「あ」：安全で安心な医療を提供します。
「し」：社会の要請を担う政策医療を展開します。
「か」：患者中心の医療を実践します。
「み」：魅力ある自立した病院を目指します。

病院長　牧田浩行（まきた ひろゆき）

令和２年２月３日にクルーズ船ダイヤモンド・プリンセス号が横浜港に入港し、乗員乗客に対して検疫官による健康診断が始まり、数名の新型コロナウイルス感染患者が確認されました。この時から戦いは始まりました。

２月５日、第２種感染症指定病院である足柄上病院に収容の要請がはいり、初めての患者が搬送されてきました。新型コロナウイルスに対する情報は乏しく、病院内には緊張が走りましたが、やがてこのウイルスの感染力の強さや、肺炎に移行しやすいこと、急激に病状が変化することなどが分かり始めた頃には、武漢だけでなくイタリアやスペイン、フランスなど感染爆発が始まっていました。様々な情報が入るにしたがって、われわれは日本でも近い将来、ヨーロッパのような感染爆発が生じるのではとの危機感から、３月には院内に対策本部を立ち上げ、地域の医療を預かる足柄上病院として行うべきことを議論し始めました。

３月下旬に神奈川県は、やがて県内でも感染者数が増加し、蔓延期には酸素投与等の治療が必要な中等症患者が500～2500人になると推計値を算出しました。これに基づき４月１日、神奈川県知事は、新型コロナウイルス拡大による医療崩壊を防ぐ「神奈川モデル」を発表し、その中で当院を、中等者患者を重点的に受け入れる「重点医療機関」の１つに位置づけました。クルーズ船からの患者は隔離された感染症病棟で受け入れていましたが、感染症患者が多数発生した時には一般病床の一部も使用しなければいけません。足柄上病院では急ピッチで重点医療機関としての体制づくりに取り掛かりました。まず既存の入院患者や通院患者の安全性を確保すること、一般患者が新型コロナ患者と混在し接触することを防がなくてはなりません。

そこで以下の項目を順次実施しました。

1. 救急患者の受け入れを停止
2. 新患外来を停止
3. 新たな入院を停止
4. 予定手術の停止
5. 外来通院患者の転医を促進

これまで救急医療をはじめ、地域医療を支えてきた中核病院として、例え一時の措置とはいえ、この決断は断腸の思いでした。地域の皆様や近隣医療機関の皆様には多くのご不便やご迷惑をかけておりますことをこの場をもってお詫びいたします。

われわれは医療スタッフの安全性も確保しなければいけません。クルーズ船での発生患者を受け入れた時から感染拡大を予測し、新型コロナウイルス患者のために一般病棟の一部を利用できるよう準備していたことが幸いしました。感染拡大前だったので空気感染隔離ユニット（ミンティ）も購入でき、病棟内でのzoning（区域分け）を行い、感染患者の動線を念入りに検討しました。職員の感染予防の研修を行い万全の体制が整ったところで４月中旬から一般病床の一部で、新型コロナウイルス患者の受け入れを開始し、患者

の治療にあたっているところです。

現在、医療資材は、新型コロナウイルスの感染拡大により世界的に品薄で、価格も高騰しており手に入りにくい状況です。特に消費量の多いN95マスク、防護服、手袋などは国や県からの支援はありますが、入手に苦労しています。このような中で、地域の皆様や近隣の医師会の皆様方、薬局などから多数の資材をご寄付いただき大変ありがたく思っています。また県西部にある宿泊施設などからも激励のメッセージとともにご厚情を頂戴しました。外出自粛で色々苦しい時期にもかかわらず、これほど地域からの応援をいただき、職員一同、大変感激しております。重症化すると生命の危険にさらされる恐ろしいウイルスです。最前線の医療スタッフは心身ともにストレスの強い過酷な環境で業務に当たっていますが、このような地域からのご支援が、何よりも心強い励ましとなっています。

われわれは必ずこの新型ウイルスとの戦いに勝たなければなりません。地域の皆様には多大なご不便をおかけしますが、何卒ご理解いただきますようお願い申し上げます。

感染管理室長　副院長　加藤佳央（かとうよしお）

当院は県西医療圏で唯一の第２種感染症指定医療機関のため、昨年末からの新型コロナウイルス報道を受け、１月末から小田原保健福祉事務所足柄上センターとウイルス対応の協議を始めていました。

２月４日、クルーズ船「ダイヤモンド・プリンセス号」で複数の感染患者が出現し、対岸の火事が現実になりました。神奈川県からＰＣＲ検査陽性の軽症患者の受け入れ要請があり、２名を受け入れることとしました。

２月５日、会議中に大黒埠頭で患者を収容した救急隊から、状況を知らせる第１報が入りました。その知らせは、明らかに血液酸素飽和度が低い中等症以上の患者であることを示すものでした。その後も、65歳以上の高齢の方が次々と運ばれてきましたが、重症となる症例が大変多く、効果的な治療法も確立されていない状況での診療が続き、戦々恐々とする毎日でした。

そんな中、当院の岩渕医師が、２月19日に国立国際医療センターで開催された拡大対策会議で情報提供を受け、２月20日からシクレソニドの投与を開始した結果、３名の患者に良好な反応があり、３月２日に感染症学会のホームページに発表しました。以降の経過は皆さんの知る所です。

その後、神奈川県からの指示で新型コロナウイルス感染症「重点医療機関」の指定を受けることになり、４月上旬から救急受け入れの停止、新患外来診療の停止など地域の皆様に大変なご負担をお掛けすることになりました。今後は収束に向け、どの様な対応を取るべきかなど、難問山積です。しばらくの間はＣＯＶＩＤ19感染症の対応に取り組まなければなりません。ご理解のほどよろしくお願い致します。

事務局長　荘田俊夫（そうだとしお）

私たち足柄上病院は、設置者である神奈川県知事からの意向を踏まえ、重点医療機関としての役割を担うことといたしました。このため、地域の医療関係や福祉関係の皆様には、様々なご負担やご苦労をおかけしているものと承知しています。

そうした状況であるにもかかわらず、励ましのお声、医療資材や資金をご寄附いただくなど、とても感謝しています。こうした皆様からの応援によって、私たちの病院は、地域の皆様に支えられていると改めて実感できますし、さらに皆様からの期待に応えていこうという活力にもなり、何よりも心強い励ましです。

今後も、私たち事務局職員も医療従事者とともに、まさに病院一丸となって、この難局に取り組んでまいりますので、引き続きあたたかいご支援を賜りますよう、よろしくお願いいたします。

副院長兼看護局長　藤澤（ふじさわ）　なお子（こ）

足柄上病院の新型コロナウイルス感染患者の医療チームの取組についてご報告いたします。

新型コロナウイルスという未知の感染症に対し、当院では２月の受け入れ当初から、委託業者を含む「全職員向けの研修」の開催、感染防御のための動線を考慮した「業務マニュアルの作成」「急変対応のシミュレーション」などに急ピッチで取り組みました。患者の療養生活を支援する上で、日々生じる課題に対しては、多職種から成るプロジェクトチームを立ち上げ、納得のいくまで検討を繰り返しております。

ウイルスに感染した患者さんは、発熱や呼吸器症状による苦痛に加え、ご家族のプライバシーなど、社会的な不安をお持ちです。看護師は感染防御に留意しながら、少しでも患者さんに寄り添ったケアを心掛けています。

重点医療機関として、期待を寄せられる中で、近隣地域および医療機関の皆様には、励ましのお言葉を頂戴し、大きな支えになっております。引き続き、足柄上病院の新型コロナウイルス対応にあたるスタッフへのご理解とご協力をよろしくお願いいたします。

知事が訪問されました

去る４月21日、黒岩知事が、最前線の「重点医療機関」で奮闘する職員を激励したいとの趣旨で、当院を訪問されました。

当日は、院長等から、職員が自身や家族への感染や風評被害に不安を抱えながらも日々頑張っていること、また、当院が重点医療機関としての使命を果たすため、地域の医療機関や地域住民の方々の多大なご理解・ご協力をいただいていることを説明しました。

知事からは、「自分や家族への感染に対する恐怖を持ちながら頑張っている職員の姿に感動し、大変心強く思った」との話がありました。

当院における新型コロナウイルス感染症診療の経過について

（文藝春秋５月号より一部改変抜粋）

総合診療科　岩渕敬介（いわぶち　けいすけ）

当院では、2020年２月５日から新型コロナウイルス感染症患者の診療を開始し、４月１日から「重点医療機関」として指定を受け、これまでに延べ40名の患者さんの診療にあたっております。当院での新型コロナウイルス感染症の診療経過をシクレソニド（商品名：オルベスコ）の使用経過を交えてご報告します。

新型コロナウイルス感染症（ＣＯＶＩＤ－19）は重症化すると、重い肺炎を起こして亡くなるケースが多数報告されています。これはあくまで私が診た患者に共通することとして申し上げますが、新型コロナウイルスの場合、一般的な肺炎、たとえば肺炎球菌性肺炎などとはだいぶ症状の経過が異なります。私が当初戸惑ったのは、初期段階で咳や呼吸困難感などの呼吸器症状を強く訴える方が少なかったことでした。

一般的な肺炎では、激しい咳や痰がでて、息切れがしたり、ぜいぜいするなどの「気道症状」がすぐに現れます。これに対して新型コロナウイルス感染症の場合は、軽い咳やのどの痛みがあっても、それが前面に出ることは少なく、発熱、倦怠感、食欲低下のような症状がしばらく続きます。さらにご高齢の方では意識が朦朧とする、立ち上がろうとすると足が前に出ないなど、全身の活動性の低下の方が顕著にみられる傾向があります。それがなかなか治らず、くすぶったような形で１週間から10日ほど続きます。ここから回復に向かってくれれば、問題ありません。しかしそこにすでに肺炎が存在している場合があり、発熱の継続の後、一気に重症化していく場合があるのが、新型コロナウイルス感染症の注意すべき特徴です。

「発熱、全身倦怠感」から「呼吸不全」に移行するのにかかる期間は、１週間から10日程度。この間に、聴診上の肺雑音などから「肺炎になりかけているな」と警戒しながら経過を見ていると、しばらくくすぶった後、急に悪化して、酸素の取り込みが低下し、なかには気管挿管や人工呼吸器による管理が必要なレベルまで悪化してしまうケースもありました。

当院で最初にクルーズ船から２名の感染者を受け入れた時は、「軽症者」として送られてきましたが、実際に送られてくる感染者はかなりの確率で、すでに重症化しているか、入院後に重症化していきました。

患者は重症化すると、酸素の取り込みが低下し、食事がとれなくなり、わずかな歩行でも呼吸困難が生ずるため、歩くこともできなくなります。背中から肺の音を聞くと、息を吸ったときに特徴的なちりちり、ぱりぱりといった乾いた音がし、肺のＣＴ画像を見ると、淡いすりガラスのような影が両肺の背中側に現れ、ひどくなるとその範囲が広がり、融合し、影が濃くなり、肺のまわりに水がたまり、どんどん息が上がってきます。39℃以上の高熱も頻繁にみられます。じわじわと影が広がり、食欲低下と熱で体力が奪われながら、ある時点で急速に拡大して一気に広範囲の炎症を起こし、呼吸不全に陥る、そんな怖さがありました。

細菌による肺炎は、抗菌薬によって病原体を死滅させることで、治癒をたすけることができます。しかし新型コロナウイルスには有効な薬がありません。既存薬の中に、何か効く薬がないだろうか、少しでも症状を改善してくれるものはないだろうか、と現場では手探りの治療が続きました。

少しでも有益な情報が得られれば、また地域で問題となっていることを少しでも伝えられればと思い、国立感染症研究所での拡大対策会議に参加しました。ある発表で「新型コロナウイルスに対して様々な喘息吸入薬の効果を検証したところ、シクレソニド（商品名・オルベスコ）にのみウイルス増殖を阻害する働きが認められた」との報告がありました。

オルベスコは、昔から子どもや高齢者にも使われてきた副作用の少ない喘息薬（吸入薬）です。本当にこれが新型コロナウイルスの増殖を抑えるのに効果があるなら使わない手はない、と考えた私は、重症化し、転院を検討中だった肺炎患者に使うことにしました。

結果は予想以上でした。酸素吸入を続けていて起き上がることもできず、点滴のみだった患者が、オルベスコの吸入を始めた２日後には、食事も摂れて歩行ができるほど回復し、10日後にはご自分で歩いて退院されたのです。２週間後にお会いした時は、すっかり見違えるように通常の生活に戻られていました。また、市中感染で入院され、髄膜炎を起こしている患者さんに対しても、オルベスコを使用した結果、それまで

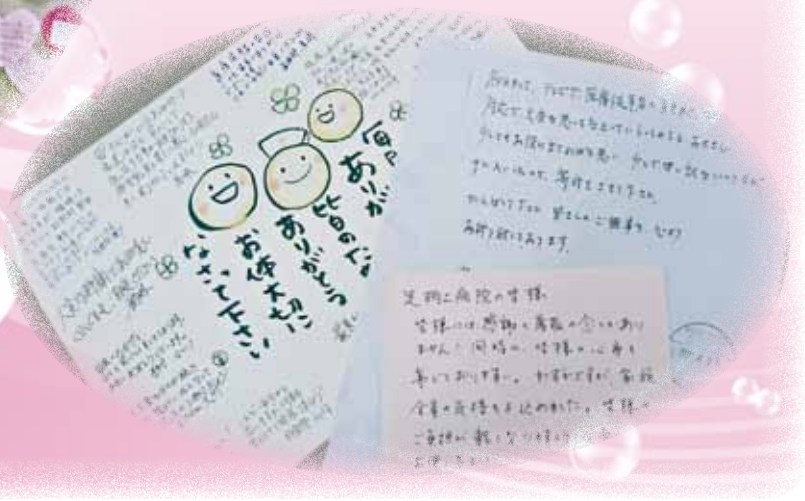
38℃台だった熱が下がり急速に回復傾向を辿り出しました。

当院が受け入れた感染者のうち、肺炎を認める方に関しては６人にオルベスコを使用しておりますが、オルベスコの吸入を始めてから２～３日で、解熱や食事摂取量の改善、離床など、顕著な回復兆候が見られ退院されていきました。これが本当にオルベスコだけの効果なのかは定かではありませんが、もしオルベスコの効果だとすれば、肺胞で増殖しているウイルスをこの薬が抑制し、それによって全身状態が好転した、と考えることもできます。当院での限られた症例を見る限り、新型コロナ肺炎に対するオルベスコの効果は、個人差はありますが想像以上に大きなものでした。

オルベスコは「肺に留まって、体に吸収されない」という特性があります。新型コロナウイルスの場合、「かぜ症状」が長く続いた後に肺炎に移行するケースが多く、肺炎が重篤化する以前の初期段階（肺胞でウイルスが増殖し始めたとき）でしっかり使うことで、重篤化を予防できる印象を、私は強く持っています。しかし、オルベスコが体内に入った時に、症状や病期の進行をどのようにして、どの程度抑制するのかは解明されていません。私が飛びついた１番の理由は「安全」だからです。

真っ暗闇の中での手探り状態からスタートし、いまも暗中模索ではあるものの、それでもわずかに視界が開けてきたような気もします。まだまだガイドラインの作成など先の話ですが、それでも世界中からあらゆる分野の情報が出てきています。我々は常にアンテナを高く張って、情報を漏れなく集める努力を続けるとともに、目の前の患者の命を守り、重症化を防ぐことに全力で取り組んで参ります。

～皆さんからの励ましとご厚意～



ありがとうございます。

当院の診療縮小にご協力いただいている医療機関の皆様へ

地域医療センター長　吉江浩一郎（よしえ こういちろう）
地域医療連携室長　國司洋佑（くにし ようすけ）

このたび当院が新型コロナウイルス感染症の重点医療機関を担うにあたり、近隣の医療機関の皆様には多大なご協力をいただき、心より感謝申し上げます。

神奈川県からの要請を受け重点医療機関を引き受けることを決定した我々は、スタッフが決して多くない当院において新型コロナウイルス感染症の治療を安全かつ積極的に行うためには、入院患者・外来患者を減らし、病棟を開放し、ゾーニングを整備し、スタッフの教育を行うことが急務であると判断しました。

これに伴い、第一段階として入院が長期化しやすい老人施設からの急病受け入れを停止、第二段階として救急受け入れ、初診外来受け入れを停止、第三段階として通常外来の縮小に踏み切りました。

老人施設の方々、近隣病院の方々、地域診療所の方々は皆様、我々の意図をご理解いただき、本来我々が担うべき地域診療を快くお引き受け下さいました。皆様方のご負担は大きく増えているにも関わらず、地域全体で新型コロナウイルス感染症を克服するためにご協力いただいていることに関して、我々は言葉では言い尽くせぬ感謝の念で一杯であります。

また地域医療機関の方々、地元企業の方々、地元有志の方々からは、感染防護具を中心とした寄付、そして激励のメッセージを多数いただいております。これらのお気持ちは、業務遂行にあたり不安に苛まれている当院職員一同を元気付け、心の支えとなっております。

今回の大きな国難を克服した暁には、当院は改めて地域医療を支える病院として再生し、皆様方に信頼していただけるよう尽力する所存です。引き続き皆様にはご不便をおかけすることとなりますが、何卒ご理解ご協力を宜しくお願い致します。

新型コロナウイルス患者受け入れにかかる アイソレーションガウン、ニトリル手袋、サージカルキャップ等のご寄附のお願い

当院では、これらの患者を受け入れるにあたって必要なアイソレーションガウン、ニトリル手袋、サージカルキャップ等が大幅に不足しています。

つきましては、皆様方におかれまして、今後、使用予定のないガウン、手袋等がございましたら、是非当院へのご寄附をお願いいたします。

大変不躾なお願いとは存じますが、治療に当たる医療従事者の安全を確保し、新型コロナウイルス拡大による医療崩壊を防ぐため、何卒ご理解・ご協力をお願いします。

募集…「かけはし」に掲載する広告を募集しています。詳しくは地域医療連携室まで。

発行：神奈川県立足柄上病院　〒258－0003　神奈川県足柄上郡松田町松田惣領866－1
（TEL）0465－83－0351　（FAX）0465－82－5377　http://ashigarakami.kanagawa-pho.jp/
編集：神奈川県立足柄上病院経営企画課　（内線）5520

再生紙を使用しています