

COVID-19

SAISEIKAI
KUMAMOTO HOSPITAL
COVID-19
RESPONSE RECORD

対応の 記録

済生会熊本病院





いくつもの「正しさ」が交錯した。

見えない敵との闘い。

この記録誌は、
心の片隅に押しやっていた
「張り詰めた時間」の記憶を
呼び覚ますだろう。



現場の記憶を、次代へ。
対話こそが、
医療の礎となる。



わが国を襲った感染症パンデミックは、「過去」の出来事ではない。2019年に始まり、人々の心と体に癒しえぬ傷を残しながら、今なお尾を引く災禍である。そして同様の事態が「未来」に待ち構えていることは、歴史が教えている。忘却して良いはずはない。

当院で県内1例目となる患者を診断したこと。危機対策本部を立ち上げ、議論を繰り返したこと。ECMOを要する最重症患者の治療を担ったこと。陰圧室に向かう仲間の背中に、無事を祈ったこと。感染防御の訓練を重ね、資器材を集め、病室や外来を大きく改造したこと。厚生労働大臣とWEB面談し、直接窮状を訴えたこと。心無い風評被害の波に晒されたこと。その一方で、多くの人々から暖かい支援の手が差し伸べられたこと。この記録誌は私たちがどこか心の片隅に押しやっていた「張り詰めた時間」の記憶を呼び覚ますに違いない。

見えない敵との闘い。その最たる苦悩は、人々の間に生まれた分断である。感染拡大防止と社会経済活動の維持、その両立は極めて困難な命題だったが、事情は病院でも同じだった。コロナ対応を優先すれば、一般救急患者の治療が疎かになる。感染対策で入院を制限すれば、予定手術を先送りせざるを得ない。いくつもの「正しさ」が交錯する中で、救命救急センターとして、また高度専門医療機関として、各部門がそれぞれの役割を果たすべく葛藤した。

「医療を通じて地域社会に貢献する」。不安と戸惑いの中、私たちの理念は私たちに医療人としての連帯を促したように思う。連帯の礎は「対話」である。この記録誌に記された事実が、次の世代に伝えられ、より安心、安全な社会を創るための対話に繋がることを願って止まない。

院長 中尾 浩一

理念

医療を通じて 地域社会に貢献します

質の高い医療を済生のところとともに

私たちは医療を通じて保健・福祉との連携を図りながら、地域社会に貢献します。
「済生」とは、生(いのち)を済(すく)うこと。
質の高い医療をやさしさとぬくもりのあるところで提供していきます。

基本方針

救急医療

専門医療チームが24時間迅速に対応します

高度医療

低侵襲治療・がん治療を推進し、医学の進歩をいち早く地域に届けます

予防医療

質の高い予防医療を提供し、地域の健康づくりを支えます

地域連携

医療・保健・福祉の連携を推進し、持続可能な地域社会を実現します

人材育成

確かな技術と共感のこころを持った医療人、社会人を育てます

私たちが貢献する「地域」とは、患者さんやその家族といった地域住民はもちろん、連携医療機関、行政といった全てを含みます。
済生会熊本病院が「地域」の中で絶えず必要とされるように、私たちは常に進歩し続けることで、基本理念である『医療を通じて地域社会に貢献する』を実現していくことを目指しています。

混乱と 葛藤の先に見えた、 医療の本質。



随分と時が経ったように感じる。しかし5年と少し前からのこと。新型コロナウイルス感染症と闘うための体制整備とその運用に苦慮したことは記憶に深く刻まれている。

2020年2月初旬、TQM部感染管理室を中心として“新型コロナウイルス感染症対策会議”を立ち上げ、様々な情報を集めながら対応を始めていた。前例のない状況になりつつあり、迅速かつ柔軟な判断が求められた。その矢先の2020年4月4日、行政の不手際による入院患者検査陽性の誤報が報じられ大きな傷を負った。新型コロナウイルスが何者なのか分からず不安が覆い尽くす中、病院は勿論のこと個々の職員に対する誹謗中傷は苛烈を極めた。思い返すと今でも胸が痛む。

感染が徐々に拡大したため対策会議を“新型コロナウイルス感染症危機対策会議”に格上げし、組織を有機的にして対応にあたった。情報が錯綜する中で職員の安全確保と医療提供体制の維持を両立させる必要があり、感染予防策徹底、専用病床設置などを急ピッチで進めた。特に重要だったのは、職員の不安を軽減し、士気を保つためのコミュニケーションだったかもしれない。定期的な会議にて意見交換を行い、職員への情報共有も行い、現場の声を反映しながら運用改善を図ることでチームとしての一体感を保てたように感じている。また、医療機関や保健所を含む行政との連携強化により患者の受け入れ調整や情報共有が徐々に進み、医療崩壊の回避に貢献できたと考えている。一方、課題は山積していた。物資不足や人員配置の限界、長期化による職員の疲弊など、平時の体制では対応しきれない部分が浮き彫りとなり頭を悩ませた。

これらの経験は何ものにも代えがたくとても貴重なものとなった。今後いつか必ず生じる新たな感染症パンデミックに対する時、この記録誌に刻まれた言葉ひとつひとつが何かの一助となることをひとえに願っている。

副院長 / 麻酔科上席部長 原武 義和

目次

03 | はじめに

- ・理念 / 基本方針
- ・巻頭言

07 | 序論

- ・記録の目的
- ・記録の期間

国と県の動向

- ・感染状況と対応の経過
- ・新規陽性者数の推移
- ・熊本県における重症輪番体制

09 | 院内体制

11 | 対応年表

18 | 診療実績

- ・当院の陽性者の推移
- ・当院の検査数の推移
- ・職員向けワクチン接種
- ・COVID-19発生初期の対応

26 | 職員へのフォロー

- ・職員寮・ホテルの利用

27 | TOPICS

- ・熊本市の検査結果取り違い事案 概要
- ・対応履歴
- ・報道の履歴
- ・新型コロナウイルス検査結果誤りに関する風評被害アンケート

31 | 対応指針

- ・改訂履歴
- ・対応指針の変遷
- ・新型コロナウイルス感染症危機対策本部長メッセージ

序論

記録の目的

新型コロナウイルス感染症の出現は、当院の診療体制にかつてないほど大きな影響を及ぼした。発生初期から感染症法上の位置づけが5類に移行するまでの約3年半、初期の混乱から変異株への対応、ワクチン接種など様々な対応に迫られ、また通常の診療も感染症対策を念頭においた運営を余儀なくされる中、全病院をあげてこの未曾有の事態に取り組んだ。

本誌では当院の新型コロナウイルス感染症への対応について、各種データを一覧でまとめることで今回の経験を振り返るとともに、将来の新興感染症に備えることを目的として編集したものである。

記録の期間

2019年12月～2023年5月

国と県の動向

感染状況と対応の経過

以下の表は、新型コロナウイルス感染症の発生から、季節性インフルエンザなどと同じ「5類感染症」へ移行するまでの約3年半における、時期ごとの感染状況と国・熊本県の動向をまとめたものである。

時期	主な「波」と特徴	流行株	全国の新規感染者数 (1日あたり)	国の主な施策	熊本県の主な施策
2020年	第1～3波 初期流行	初期株	数百人～4.5千人	●4-5月：初の緊急事態宣言	●県独自のリスクレベル設定 ●独自の休業要請協力金支給 ●外出自粛・イベント中止要請
2021年	第4・5波 大規模感染拡大	アルファ株(3-6月頃) デルタ株(7-10月頃)	数千人～2.5万人	●1-2月：一部地域で緊急事態宣言発令 ●1-9月：緊急事態宣言・まん延防止措置を頻発	●飲食店への時短営業・酒類提供制限要請 ●病床確保と宿泊療養施設拡充
2022年 1月～6月	第6波 オミクロン株急拡大	オミクロン株 (BA.1, BA.2系統)	数万人～10万人	●1-3月：まん延防止措置発令 ●ワクチン3回目接種推進	●発熱外来体制強化 ●大規模ワクチン接種会場設置 ●無料検査所の設置拡充
2022年 7月～9月	第7波 オミクロン株最大波	オミクロン株 (BA.5系統)	数万人～20万人以上	●行動制限は最小限(宣言等なし) ●「BA.5対策強化宣言」等を各都道府県へ呼びかけ	●医療提供体制への重点支援継続 ●高齢者施設などでの検査・対策強化 ●社会経済活動との両立推進
2022年10月～ 2023年4月	第8波 5類移行準備期	オミクロン株 (BQ.1.1, XBB系統 等)	数万人～20万人以上	●マスク着用ルールの緩和 ●5類移行に向けた法整備・準備	●5類移行に向けた県内医療・保健体制の準備
2023年 5月	5類感染症へ移行	オミクロン株派生株	報道体制変更により概数把握へ	●5月8日：5類感染症へ移行 ●医療費公費負担の段階的縮小	●県独自のリスクレベル・対策終了 ●保健所業務の縮小、通常の医療体制へ移行

新規陽性者数の推移

日本国内で初めて陽性者が確認されたのは2020年1月15日である。熊本県でも、同年2月21日に最初の陽性者が確認された(当院診断)。

2022年には、二つの大きな感染拡大の波が到来した。2022年夏の「第7波」は、感染力の強いオミクロン株(主にBA.5系統)の流行と、行動制限の緩和による人流増加が重なり発生したものである。同年8月には、1日あたりの新規陽性者数が全国で約26万人、熊本県では約5,700人を記録し、いずれも過去最大となった。続く2022年冬の「第8波」は、新たなオミクロン株派生系統(BQ.1.1やXBB)の流行に加え、冬季の季節的要因や年末の活動増加が重なり発生した。

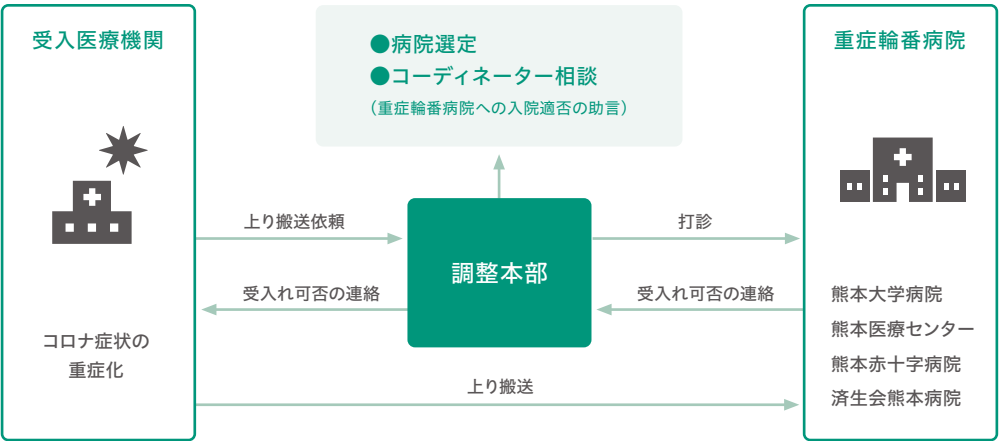
第7波・第8波ともに感染者数は膨大であったが、全国的なワクチン接種の普及とオミクロン株の特性により、重症化率や死亡率は比較的低い水準で推移した。



出典：厚生労働省「データからわかる～新型コロナウイルス感染症情報～」

熊本県における重症輪番体制

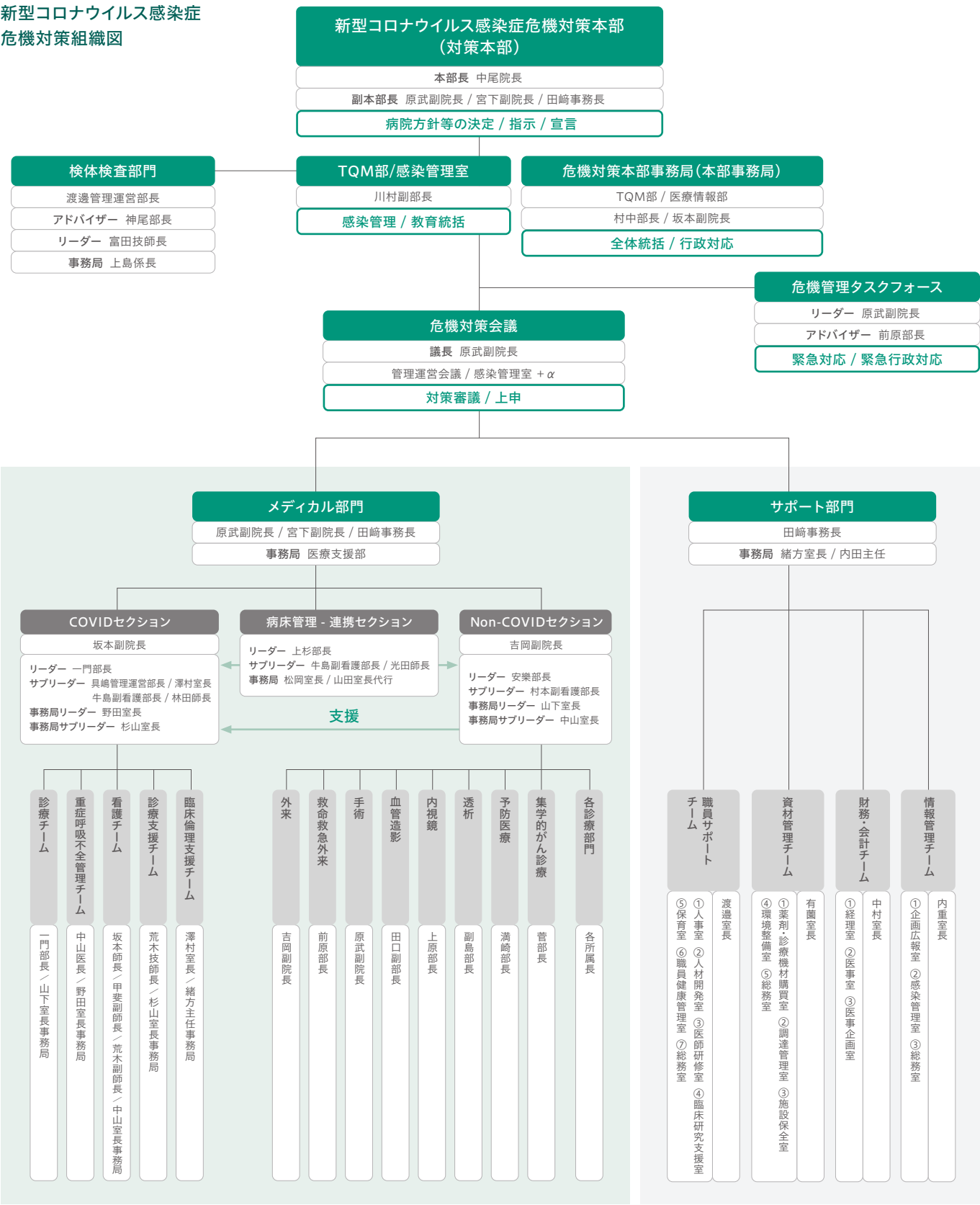
熊本県では、新型コロナウイルス感染症の重症患者に対応するため、輪番体制が敷かれた。対応病院は、熊本大学病院、熊本医療センター、熊本赤十字病院、当院の4病院である。調整フローについては、以下の図を参照のこと。



※県調整本部は、重症輪番病院への受入先の選定を行う。
患者搬送に係る連絡調整は、依頼元医療機関が重症輪番病院と連絡調整し、依頼元医療機関が搬送手段を確保し搬送する。

2020年1月30日、世界保健機関(WHO)は、中華人民共和国湖北省武漢市における新型コロナウイルス関連肺炎の発生状況が「国際的に懸念される公衆衛生上の緊急事態」に該当すると発表した。これに伴い、2020年2月5日、BCPに従って院内に対策本部を設置した。その後数度の改訂を経て、以下の体制で新型コロナウイルス感染症の対応に取り組んだ。

新型コロナウイルス感染症
危機対策組織図



※部署名・役職名は当時のものです。
※必要に応じて会議体・チームを編成。

未曾有の
混乱の中で
育まれた組織力。



TQM部長
村中 裕之

2020年初頭、世界を揺るがす新型コロナウイルス感染症の流行が始まりました。未知の病原体に直面し、私たちは極めて混乱した状況の中、手探りで診療や感染対策に取り組むことを余儀なくされました。そのような中、職員の皆さん一人ひとりが、それぞれの立場で懸命に対応してくださったことに、心より深く感謝申し上げます。

特に忘れられないのは、2020年4月4日に発生した出来事です。当院の入院患者が検体取り違いにより誤って「コロナ陽性」と判断され、「経路不明の院内感染が発生した」と報道された際には、これまでにない混乱を経験しました。感染経路の特定に向けた職員検査をはじめ、診療や転退院の制限、行政との連携、さらには風評被害への対応など、まさに「災害」とも言える広範な対応が求められました。この経験を契機に、当院では「新型コロナウイルス感染症危機対策本部・会議」を設置。診療を担うCOVIDセクション、通常診療を維持するNon-COVIDセクション、病床管理・連携セクション、そしてサポート部門といった体制を整え、それぞれの部門が責任を持ってこの未曾有の事態に立ち向かいました。

その後のパンデミック対応も、感染症、呼吸不全、集中治療といった個別の専門領域だけでは到底対応しきれるものではありませんでした。しかし、この組織的な体制により、呼吸器内科、救急総合診療科、ICU・HCU・3西病棟のスタッフは診療に専念でき、感染管理担当者は院内の感染対策方針の策定や行政との会議、他病院との連携・患者受け入れに集中することができました。また、救急外来での疑似症患者や非コロナ重症患者への対応、患者家族の面会制限、職員やその家族の感染対応、ワクチン接種、近隣介護施設でのクラスター対応など、次々と新たな課題が発生しましたが、そのたびに危機対策会議の場で意見を交わし、柔軟かつ的確な対応を重ねてきたことは、当院の大きな強みであると感じています。

この一連の経験は、単なる「感染症対応」にとどまらず、医療機関としての危機管理能力、組織の柔軟性、そして職員の結束力の重要性を改めて示すものでした。私たちが得たこれらの教訓は、今後起こりうるさまざまな有事への備えとして、確かな礎になると確信しています。

対応年表

中国武漢市における原因不明のウイルス性肺炎発生に関して、中国当局から発表がなされた2019年12月31日から、感染症法上の位置づけが5類へと移行した2023年5月までの期間における、行政及び当院の主な動向を以下に記す。

年月日		国及び熊本県の動向	済生会熊本病院の動向
2019	12.31	●中国武漢市における原因不明のウイルス性肺炎の発生に関する中国当局発表	
2020	1.6	●厚生労働省健康局結核感染症課から自治体・日本医師会に対し注意喚起	
	1.13		●感染管理室より全職員対象に、「中国の新種肺炎の対応」として注意喚起のメール配信
	1.15	●国内初感染者確認	
	1.28	●新型コロナウイルスに関連した感染症対策に関する厚生労働省対策推進本部会議開催	
	1.29	●熊本県新型コロナウイルス対策会議開催	
	1.30	●WHO緊急事態宣言発出 ●政府が新型コロナウイルス感染症対策本部設置	
	1.31		●「新型コロナウイルス関連肺炎に関する方針」策定
	2.1	●感染症法に基づく指定感染症（2類相当）、検疫法に基づく検疫感染症に指定 ●事務連絡「新型コロナウイルス感染症に対応した医療体制について」；都道府県に対し「帰国者・接触者外来」及び「帰国者・接触者相談センター」の設置を依頼	
	2.3	●クルーズ船ダイヤモンド・プリンセス号横浜港入港	●「新型コロナウイルス関連肺炎に対する当院の対応について（第1報）」発報
	2.5	●クルーズ船ダイヤモンド・プリンセス号集団感染判明	●新型コロナウイルス感染症対策会議発足、及び新型コロナウイルス感染症対策会議開催
	2.7	●熊本市感染症対策課と公的医療機関の会議開催	
	2.9	●事務連絡「新型コロナウイルス感染症患者等の入院病床の確保について（依頼）」；感染症指定医療機関の感染症病床以外への入院が可能である旨通知	
	2.10		●「資材の納入状況に関するミーティング」開催
	2.13	●国内初死亡症例確認	
	2.14	●新型コロナウイルス感染症対策専門家会議設置	
	2.18		●院内1人目の新型コロナウイルス疑い例→陰性
	2.19		●院内2人目の新型コロナウイルス疑い例→陰性
	2.21	●熊本県初症例（当院診断） ●熊本市保健所「新型コロナウイルス感染症対策会議」開催	●患者のCOVID-19陽性診断1例目
	2.26	●全国的なスポーツ・文化イベント等の中止、延期または規模縮小を要請	
	2.27		●診療科部長・副部長、看護師長、事務役職者を対象に「新型コロナウイルス感染症の現状と今後の対応に関する説明会」開催
	2.28	●自治体に対し、感染症指定医療機関等における病床の状況及び人工呼吸器等の保有状況・稼働状況について調査報告を依頼	●新型コロナウイルス感染症対策臨時会議及び専門者会議開催
	3.2	●熊本市保健所感染症対策課「新型コロナウイルス感染症の疑い例を診察する「帰国者・接触者外来」の設置について（依頼）」	

年月日		国及び熊本県の動向	済生会熊本病院の動向
2020	3.3	●済生会本部通知「新型コロナウイルス感染症関係通知」	●「新型コロナウイルス関連肺炎に対する当院の対応について（第2報）」発報
	3.4	●熊本市医療政策課「新型コロナウイルス感染症対応に関する連絡会議」開催	
	3.6	●熊本大学病院「呼吸器内科専門者会議」開催 ●PCR検査（SARS-CoV-2核酸検出）の保険適用開始	
	3.11	●WHOパンデミック宣言	
	3.14	●新型インフルエンザ等対策特別措置法改正	
	3.16	●熊本市保健所「新型コロナウイルスの患者数が大幅に増えた時に備えた医療提供体制等の検討について」（調査依頼）	●「受入可能病床4床（集中治療室系個室4床）」として回答
	3.18	●自治体に対し、感染症指定医療機関以外の医療機関での入院病床の確保を依頼	
	3.19	●事務連絡「新型コロナウイルス感染症の患者数が大幅に増えたときに備えた入院医療提供体制等の整備について」；都道府県調整本部の設置、重点医療機関の設定、シナリオに基づくピーク時の医療提供体制の整備、医療従事者の確保、搬送体制の確保、医療物資の適正配分の施策を提示 ●熊本県より御船保健所管内「帰国者・接触者外来」設置の依頼について、当院訪問	●職員食堂の運用変更に関するアナウンス
	3.23	●内閣官房に、新型コロナウイルス感染症対策推進室設置	
	3.24	●熊本市「COVID-19対策専門家会議」開催	
	3.25	●外務省より、全世界対象に「レベル2」を要請（不要不急の渡航の取りやめ） ●熊本市の温泉施設利用による複数名の感染者発生	
	3.26	●新型コロナウイルス感染症対策本部（政府対策本部）設置	●入院患者「面会制限」の開始
	3.27	●厚生労働省・内閣官房IT総合戦略室医療機関調査事務局による医療提供状況等の状況把握を開始	●全職員向けに、入院患者の「面会禁止」のメール配信
	3.28	●熊本県知事より県民へ「不要不急の外出を控える」旨要請	
	3.30		●入院患者「面会禁止」の開始
	3.31	●熊本市保健所より「帰国者・接触者外来」へ患者紹介 ●熊本市専門家会議「熊本市のリスクレベルと対策」作成 ●外務省より、49カ国・地域で「レベル3」を要請（渡航中止勧告）へ引き上げ	
	4.1	●日本医師会「医療危機的状況宣言」発出 ●厚労省専門家会議「医療提供体制の強化が喫緊の課題」	
	4.3	●熊本県知事・熊本市長共同コメント（県・市合同専門家会議設置、PCR検査のバックアップ、不要不急の外出自粛要請）	
	4.4	●熊本市週末の外出自粛要請（～2020/4/5）	●入院患者陽性診断；非常参集・緊急カンファレンス開催（熊本市保健所含め、当院副院長等関係者参加） ●診療制限の対応 4/5・4/6 新規外来・新規入院停止 4/5 転退院延期 4/5～4/6 救急患者受入制限（入院不可） 4/6～4/10 予防医療センター受診停止 4/5～4/6 手術・カテ・内視鏡停止
	4.5		●幹部職員向け状況報告ミーティング開催（朝、夕2回） ●接触者等職員検査実施（177名；全員陰性確認） ●診療制限の対応 4/5 転院延期（自宅退院のみ退院） 4/6 外来予定患者受診延期TEL連絡等対応

	年月日	国及び熊本県の動向	済生会熊本病院の動向
2020	4.6	●熊本市検査結果取り違え(当院患者)判明 同日、熊本市長会見にて発表	●幹部職員向け状況報告ミーティング開催
	4.7	●緊急事態宣言発出 ●熊本市長来院、熊本県医療政策課来院(検査結果取り違えに関する対応)	●診療制限の解除、通常通りの業務再開
	4.8	●自治体に対し、重点医療機関以外での予定手術等の延期、宿泊療養・自宅療養の体制整備等による医療提供体制の確保を依頼	
	4.10	●事務連絡「厚生労働省新型コロナウイルス感染症対策推進本部通達「N95マスクの例外的取り扱い」について	●3救命救急センター(熊本赤十字・熊本医療センター・済生会)テレビ電話会議開催 ●N95マスクの再利用開始
	4.14	●熊本県医療政策課と5病院(熊本大学、熊本市民、済生会、熊本赤十字、熊本医療センター)院長会議開催	
	4.15	●自治体に対し、医療機関の患者受け入れ状況と人工呼吸器の確保状況の把握を依頼	●新型コロナウイルス感染症危機対策本部及び新型コロナウイルス感染症危機対策会議発足 ●COVID-19患者受入体制整備；HCU改修工事(～2020/4/16)
	4.16		●入院患者1例目受入
	4.17		●全職員向け、本部長・院長メッセージ「新型コロナウイルス感染症危機対策本部第1報」メール配信
	4.22	●熊本市医療政策課「新型コロナウイルス感染症に係る病床確保について(照会)」	●新型コロナウイルス確保病床数「3床」；受入可能患者数「重症3人(中等症含む)」
	4.30	●熊本市医療政策課「新型コロナウイルス感染症に対応した入院医療提供体制」	●新型コロナウイルス最大確保病床数「4床(重症4床)」受入
	5.7	●国内初の治療薬「レムデシビル」特例承認	
	5.25	●緊急事態解除宣言(全国で緊急事態を解除)	
	5.27		●新型コロナウイルス感染症危機対策会議解散、及び新型コロナウイルス感染症対策本部発足
	5.28		●新型コロナウイルス感染症対策本部会議開催
	5.29	●新型コロナウイルス感染者等情報把握・管理支援システム(HER-SYS)運用開始	
	6.16		●COVID-19患者受入体制整備；ICU改修工事完了
	7.3	●新型コロナウイルス感染症対策専門家会議廃止	
	7.--	●長洲町造船所で大規模クラスター発生	
	7.26		●職員初の陽性者診断 ●新型コロナウイルス感染症危機対策本部発足
	7.27		●(臨時)新型コロナウイルス感染症危機対策本部会議開催 ●幹部職員向け「新型コロナウイルス感染症危機対策本部再立ち上げに関する説明会」開催 ●職員及び入館者に対する「健康管理(体調報告)」「移動管理シート」の提出運用開始
	7.30	●熊本県医療政策課「新型コロナウイルス感染症患者等を受け入れる重点医療機関及び協力医療機関の要件該当調査」	●「確保病床数4床(重症4床)」受入
	7.31		●重症患者入院受入体制；整備完了
	8.4		●入院患者家族とのWeb面会開始
	8.31		●「帰国者・接触者外来」の辞退

	年月日	国及び熊本県の動向	済生会熊本病院の動向
2020	9.1		●免疫発光測定装置(ルミパルス)導入
	9.9		●救急外来コンテナハウス運用開始
	9.14		●全入院患者のルミパルス検査運用開始
	9.15	●熊本県医療政策課；「重点医療機関」及び「協力医療機関」の該当通知	
	9.28		●「熱症状を有する来院患者及び職員」の対応開始(平日日勤帯)
	10.20		●救急外来陰圧室増設工事完了
	10.--	●県内の精神科病院で大規模クラスター発生	
	12.--	●熊本市内の透析病院・高齢者施設で大規模クラスター発生	
	1.7	●緊急事態宣言発出 ●指定感染症の指定期間を1年延長(2022/1/31迄)	
	1.22		●新型コロナウイルスワクチン接種制度「基本型接種施設」への手上げ；院内にディープフリーザー設置
2021	2.14	●ファイザー社；新型コロナワクチン(mRNAワクチン)特例承認	
	2.17	●コロナワクチンの医療従事者向け先行接種開始	
	3.1	●コロナワクチンの医療従事者への優先接種開始	
	3.15		●新型コロナワクチン優先接種1回目
	3.21	●緊急事態措置終了	
	4.5	●まん延防止等重点措置実施	●新型コロナワクチン優先接種2回目
	4.12	●高齢者へのコロナワクチン接種開始	●FilmArray機器本稼働開始
	4.20	●熊本県・熊本市医療政策課合同訪問「新型コロナ陽性者に係る休日・夜間輪番体制(第6波以降拡充)」について」	
	4.22	●済生会本部・支部「新型コロナウイルス感染症における大阪府支部管下病院への看護師派遣協力」(要請)	●大阪府済生会中津病院への看護師2名派遣決定(2022/4/26～2022/5/7)
	4.23	●緊急事態宣言発出	
	4.30	●熊本県主催；新型コロナウイルス感染症対策医療体制検討部会	
	5.--		●ICU(COVIDエリア)へ音声通話システム(Alexa)導入
	5.14	●熊本県より、「新型コロナウイルス感染症患者の発生状況に応じた更なる受入の再要請」	
	5.17		●全予定入院患者へのルミパルス検査の実施開始
	5.19		●(臨時)新型コロナウイルス感染症危機対策会議開催；緊急時即応病床「重症4床から6床」への増床報告
	5.20		●HCU改修工事
	5.21	●武田/モデルナ社；新型コロナワクチン特例承認	
	5.24	●熊本県より、「COVID-19流行の第4波に伴う即応病床増床」の要請	●緊急時「即応病床6床(重症6床)」へ2床増床

年月日		国及び熊本県の動向	済生会熊本病院の動向
2021	6.15		●サポート部門より、スタッフへの癒やし花束企画の利用募集
	7.19	●抗体カクテル療法；新型コロナ治療薬特例承認	
	8.3	●済生会本部より、「新型コロナウイルス感染症の医療体制確保に向けた広域的な看護師派遣について（依頼）」	
	8.12	●済生会本部より、慈愛園理事長の応援要請	●慈愛園園児および職員へのCOVID-19検査実施
	9.1		●東京都立多摩総合医療センターへ、看護師1名派遣（2021/9/1～9/15）
	9.30	●緊急事態・まん延防止等重点措置終了	
	11.1	●熊本県・熊本市医療政策課合同訪問「超緊急時の中等症患者受入要請について」	●超緊急時；「確保病床6床（重症6床）」+「中等症2床」受入
	11.26	●WHO「オミクロン株」を「懸念される変異株」に指定（日本でも同様に位置付け）	
	12.15		●臨時）新型コロナウイルス感染症危機対策会議開催；超緊急時「即応病床8床（重症6床+中等症2床）」への増床報告
	12.21		●「オンラインセレモニー感謝のタペ」（Web）開催
2022	12.22	●新型コロナワクチン優先接種3回目、ワクチン接種による副反応に対する特別休暇（給与10割支給）の付与	
	1.7	●熊本県・熊本市医療政策課合同訪問「新型コロナ陽性者に係る休日・夜間輪番体制（第6波以降拡充）について」	
	1.12		●臨時部長会議開催；予定入院の制限（診療科5％（1～2名）の入院延期要請）（※1月末迄）
	1.31		●職員家族と職員に対するCOVID-19検査（予防医療センタードライブスルー）開始
	2.4	●熊本県知事より、「入院受入医療機関に係る超緊急時確保病床の即応病床への転換について（要請）」	
	2.13		●超緊急時；「即応病床8床（重症病床6床+中等症病床2床）」受入
	2.17		●荒瀬病院へ感染対策の訪問指導派遣
	2.25	●熊本市新型コロナウイルス感染症対策課より、入院受入医療機関への「高齢者施設における新型コロナウイルス感染症への対応に関する意向調査」アンケート依頼	●「感染対策指導に関する医療支援チームの派遣を条件付きで可」と回答
	3.4		●特別養護老人ホーム「花みずぎ」の感染対策の訪問指導派遣
	3.5		●谷田病院へ感染対策の訪問指導支援
	3.21	●熊本市より、新型コロナウイルスワクチン集団接種（熊本城ホール）医師派遣要請	●医師1名派遣
	3.29		●UVD Robots（紫外線照射装置）の導入「愛称：テラス」
	4.8		●EHCU及び3西病棟でのCOVID-19発生対応（院内クラスター発生；180床の使用制限）_予定入院受入延期、転院延期等の調整、救急外来受入停止等の制限実施
	4.11	●済生会本部「新型コロナウイルス感染症における医療提供体制確保に向けた看護師派遣協力」（要請）	
	4.18		●東京都高齢者等医療支援型施設「令和あらかわ」への看護師1名派遣（2022/4/18～2022/4/30）
	4.28	●熊本県より、新型コロナウイルス感染症重点医療機関及び協力医療機関の公表（県HP掲載）開始	●当院の掲載病床数；最大確保病床8床

年月日		国及び熊本県の動向	済生会熊本病院の動向
2022	5.9		●臨時）新型コロナウイルス感染症危機対策会議拡大版開催
	5.13	●熊本市新型コロナウイルス感染症対策課より、入院受入医療機関への「高齢者施設における新型コロナウイルス感染症への対応に関する意向調査」アンケート依頼	●「感染制御（ゾーニング、感染対策指導など）に関する医療支援チームの派遣を西区・南区にて可」と回答
	6.13		●RPAによる入院3日目のCOVID-19検査オーダー運用開始
	6.23		●「COVID-19患者の退院後の診療」を改定（ver.2）
	7.6		●6東病棟でのCOVID-19発生対応（院内クラスター発生；陽性者58名） 6東病棟にて陽性者集約（レッドゾーン対応）、予定入院受入延期・救急外来受入停止等の制限実施
	7.8		●新型コロナワクチン優先接種4回目
	7.12		●御幸病院の感染対策の訪問指導派遣
	7.15	●熊本県知事より、「熊本市内の入院受入医療機関に係る超緊急時確保病床の即応病床への転換について（要請）」	
	7.19	●熊本県医療政策課より、「貴院における医療従事者の感染等状況について（照会）」	●全医療従事者の中で、コロナ感染者や濃厚接触者等となり、勤務できない従事者数を回答
	7.20	●熊本市新型コロナウイルス感染症対策課より、「新型コロナウイルス陽性者に係る休日・夜間輪番体制の緊急時対応期間の開始について」（依頼）	●休日・夜間輪番体制の緊急時対応（7病院；熊本中央病院・地域医療センター・熊本市民病院・熊本大学病院・熊本赤十字病院・済生会熊本病院・熊本医療センター）期間の開始；「中等症1床の受入必要」
	7.22	●熊本県健康危機管理課長より、事務連絡「B.1.1.529系統（オミクロン株）が主流である間の当該株の特徴を踏まえた感染者の発生場所毎の濃厚接触者の特定及び行動制限並びに積極的疫学調査の実施について」の通知	●超緊急時；「即応病床8床（重症病床6床+中等症病床2床）」受入 ●当院では、従来通り7日程度濃厚接触者相当の対応を継続
	7.29	●熊本市「医療非常事態宣言」発出	
	8.2	●熊本県「熊本BA.5対策強化宣言」発出	
	8.16		●病院全体での、職員の就業制限の調査（毎週火曜日時点）開始
	8.17	●熊本県医療政策課より、「貴院における医療従事者の感染等状況」調査開始	
	9.8	●新型コロナウイルス感染症の患者に対する療養期間等の見直し；10日から7日に短縮	●無症状者；検査採取日から7日間経過した場合は8日目に陰性確認した上で療養解除を可能とする
	9.12	●オミクロン株対応ワクチン特例承認	
	9.15	●熊本市新型コロナウイルス感染症対策課より、熊本市高齢者施設等医療支援チーム派遣事業要請	●有料老人ホーム「ひかり」への医療支援チームとして派遣（熊本市高齢者施設等医療支援チーム派遣事業初）
	9.23	●熊本県医療政策課より、「厚生労働省ECMOチーム等養成研修事業_新型コロナ患者対応ECMO研修開催」依頼	●県内8医療機関が参加（県外からインストラクター招聘）し、当院にて研修会を開催
	9.18	●休日・夜間輪番体制の緊急時対応（7病院；熊本中央病院・地域医療センター・熊本市民病院・熊本大学病院・熊本赤十字病院・済生会熊本病院・熊本医療センター）の解除	
	9.26	●全国一律、新型コロナウイルス感染者の全数届出の見直し；重症化リスクのある方のみ発生届の提出必要	
	10.1	●新型コロナウイルス感染症緊急包括支援事業病床確保料について、協力医療機関の補助区分を廃止	●検査体制拡充のため、臨床検査技師1名増員採用
	10.7	●熊本市医療政策課より、新型コロナウイルス感染症患者に関する病床確保状況の調査	●フェーズ1及び2の即応病床を「6床から4床」へ変更届出

	年月日	国及び熊本県の動向	済生会熊本病院の動向
2022	10.25	●熊本市新型コロナウイルス感染症対策課より、熊本市高齢者施設等医療支援チーム派遣事業要請	●ナーシングホーム「はなぞの」への医療支援チームとして派遣
	11.1		●「夜間/休日COVID-19陽性者または疑い患者受入連絡フロー」の改定
	11.21		●オミクロン株対応ワクチン優先接種
	11.22	●国内初の経口薬「ゾコーバ」日本承認	
	12.7	●熊本市より、「医療従事者のオミクロン株対応ワクチンの接種促進(依頼)」周知	
	12.9	●熊本県知事より、「入院受入医療機関に係る緊急時確保病床の即応病床への転換について(依頼)」	●「即応病床6床(重症6床)(うち中等症1床含む)」受入
	12.15		●中央検査部遺伝子検査室(Cobas5800導入)改修工事完了 ●Cobas5800導入による、第1会議室改修工事完了
	12.16	●熊本県知事より、「入院受入医療機関に係る超緊急時確保病床の即応病床への転換について(要請)」	●超緊急時;「即応病床8床(うち中等症2床含む)」受入
	12.18	●熊本市新型コロナウイルス感染症対策課より、「新型コロナウイルス陽性者に係る休日・夜間輪番体制の緊急時対応期間の開始について」(依頼)	●休日・夜間輪番体制の緊急時対応(7病院;熊本中央病院・地域医療センター・熊本市民病院・熊本大学病院・熊本赤十字病院・済生会熊本病院・熊本医療センター)期間の開始;「中等症1床の受入必要」
	12.23		●Cobas5800設置完了
2023	12.28		●Cobas5800の検査本稼働開始
	1.20		●職員家族と職員に対するCOVID-19検査(予防医療センタードライプスルー)にてSMSを利用した検査結果報告運用開始
	2.4	●熊本県医療政策課より、県内全域の医療機関に対する「超緊急時確保病床」を「緊急時」フェーズへ引き下げる旨、通知	●超緊急時より緊急時;「即応病床6床(重症6床)」受入へ
	2.8	●熊本県より、「新型コロナ入院受入医療機関における医療従事者の感染等状況」の調査終了通知	
	2.13	●休日・夜間輪番体制の緊急時対応(7病院;熊本中央病院・地域医療センター・熊本市民病院・熊本大学病院・熊本赤十字病院・済生会熊本病院・熊本医療センター)の解除 ●熊本県健康危機管理課より、3/13(月)以降の「マスク着用の考え方の見直し等」の決定、基本的対処方針変更の旨、通知	●発熱外来にてSMSを利用した検査結果報告運用開始
	2.16	●熊本県医療政策課より、事務連絡「マスク着用の考え方の見直し等(特に医療機関における取扱い)」について」通知	
	3.8	●「新型コロナウイルス感染症に係る予防接種の実施について(指示)」改正;特別臨時接種期間の延長	
	3.13	●国の新型コロナ対策本部「マスク着用の考え方の見直し等」(マスク着用は個人の判断に委ねる)の決定、基本的対処方針の変更	●病院として、マスク着用は推奨ではなく「お願い」する
	3.22		●病棟立ち入り制限の緩和;患者家族の病棟立入"イエロー(お見舞いはお断り)"へ変更
	4.3		●職員健康管理室での、「職員に対するCOVID-19検査」(発熱を伴わない風邪症状・濃厚接触者・復職前検査)体制へ変更
	4.27	●熊本市医療政策課より、「5類移行後の移行期間におけるコロナ患者の入院受入体制に関する意向調査について(照会)」	●「即応病床1;4床(重症4床)」受入
	5.8	●感染症法上の位置づけを、2類相当から5類感染症へ移行	●COVID-19特別休暇の運用変更;感染による休業(原則7日)、濃厚接触による就業制限(原則5日) ●COVID-19対応指針【ver.54】最終発出
	5.11	●アメリカにて、非常事態宣言解除	
	5.12		●新型コロナワクチン令和5年春接種(優先)、ワクチン接種時の特別休暇付与の廃止
	5.31		●新型コロナウイルス感染症危機対策本部及び危機対策会議解散

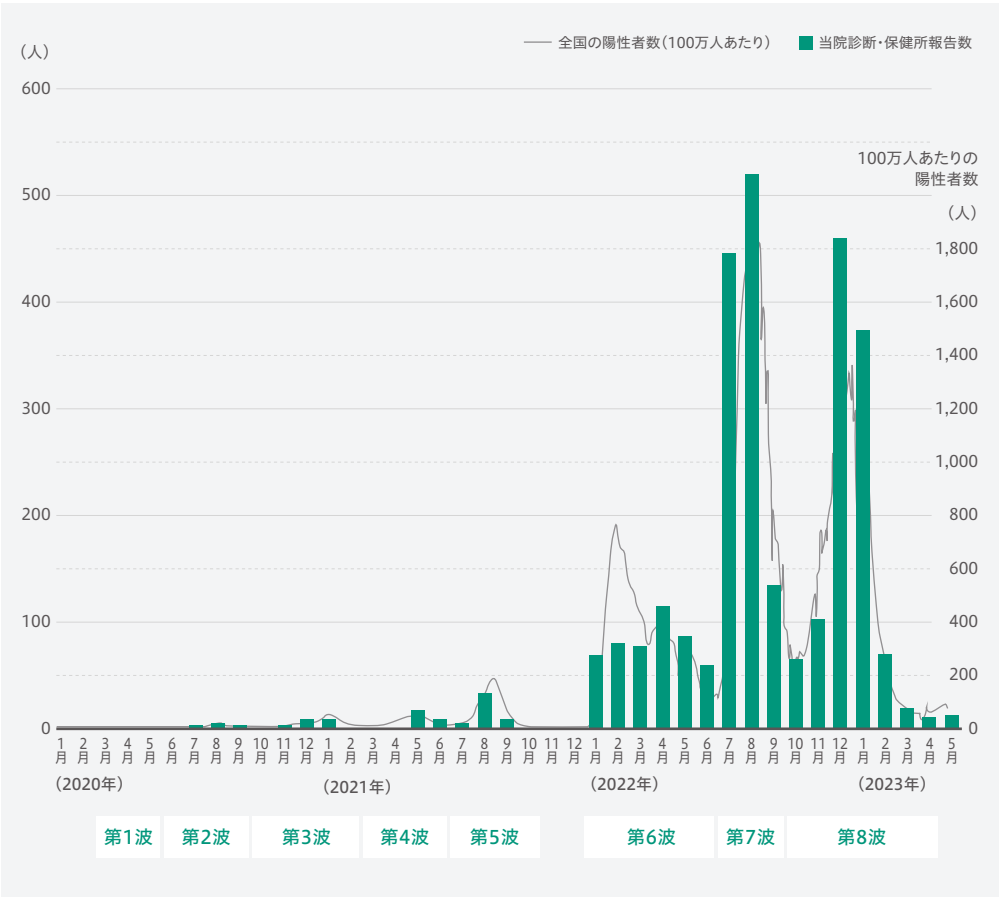
診療実績

対象期間(2020年1月～2023年5月7日)における当院の診療実績や、職員向けのワクチン接種回数を以下に記す。

当院の陽性者の推移

当院診断・保健所報告数の推移は以下の通り。2020年1月から2023年5月7日までの期間中、計2,771名の陽性報告を行った。

2020年		2021年		2022年		2023年
1月～6月	7月～12月	1月～6月	7月～12月	1月～6月	7月～12月	1月～5月7日
2	18	32	41	478	1,721	479



期間		当院で入院治療した患者数	院内死亡者数(死亡率%)	院内発症者数(うち死亡者数)	CPA(コロナ判明)
2020年	1月～6月	2	1 (50.0)	0	0
	7月～12月	12	2 (16.7)	0	0
2021年	1月～6月	29	4 (13.8)	0	0
	7月～12月	15	2 (13.3)	0	2
2022年	1月～6月	83	10 (12.0)	16 (1)	9
	7月～12月	195	19 (9.7)	68 (7)	11
2023年	1月～5月7日	75	6 (8.0)	16 (1)	1
計		411	44 (10.7)	100 (9)	23

パンデミックからの
学びを、
次の備えへ。



呼吸器内科副部長 兼
感染管理室長

川村 宏大

新型コロナウイルスのパンデミックに見舞われたこの3年間は、人類史上初めて経験する、世界規模で拡大した致死率の高い疫病に対し、手探りで対応を迫られた日々でした。政府も、社会も、そして私たち個人も、何が正しい情報なのかを見極められず、暗中模索の状態が続きました。特に2020年前半は、有効な抗ウイルス薬もワクチンも存在しないという、まさに悪夢のような期間でした。その後も、緊急事態宣言の頻発やワクチン接種を巡る混乱など、私たちは筆舌に尽くしがたい困難な時間を過ごしたと言えるでしょう。

この3年間で、国内では7万5千人以上、世界では686万人もの尊い命が失われました。感染のピーク時には、予定されていた手術の延期や救急搬送の遅延など、一般医療にも影響が出たことは紛れもない事実であり、これを医療崩壊と呼ぶこともできたかもしれません。しかしながら、超過死亡を大幅に押し上げるような壊滅的な事態は回避されました。これは、緊急事態宣言や基本的な感染予防策への呼びかけに対し、多くの方々が真摯に協力してくださったおかげであると深く感じています。

この困難な3年間の経験は決して無駄にはならず、また、なかったことにしてはなりません。全数把握によって人々の行動変容が実効再生産数に与える影響をリアルタイムに観測できたことは極めて稀な事例であり、多くの貴重な教訓が得られました。

現在、新型コロナウイルスは5類感染症に移行しましたが、決して「既に普通の風邪になった」「これ以上の監視は不要である」という状況には至っていません。

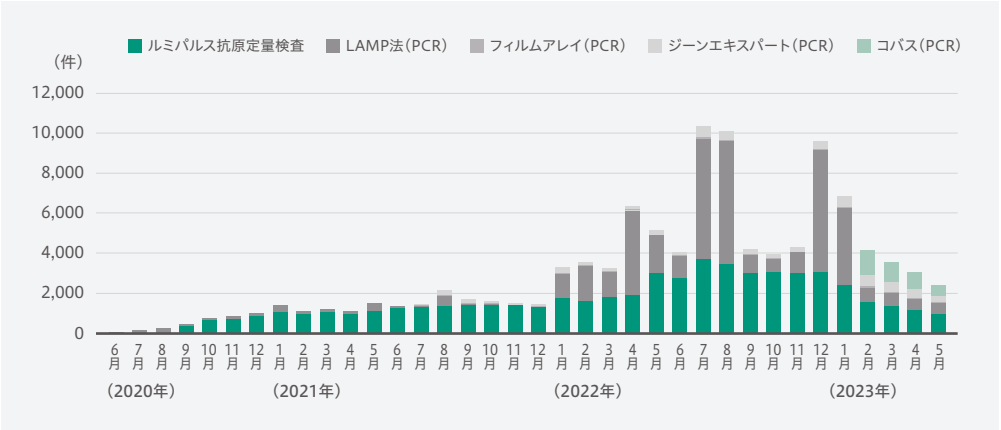
今回のパンデミックで得られた貴重な経験と教訓を忘れることなく、今後の新たな感染症への備えに活かしていくことが、私たちの未来にとって不可欠な責務です。このパンデミック対応に尽力された全ての方々に、改めて心より感謝申し上げます。

当院の検査数の推移

新型コロナウイルス感染症が熊本県内で確認されて以降、当院では一般向けの発熱外来等は開設せず、入院予定および入院中の方、一般外来・救急外来受診の有熱者、職員およびその家族を中心に検査を実施した。検査の目的は病院内へのウイルス持ち込み・拡散防止および病院診療の継続である。流行度に合わせ検査体制を拡充させながら、コロナ禍においても地域医療の継続を死守し、市民に必要な医療を提供できるよう、院内における新型コロナウイルスまん延防止に努めた。

検査数の推移

2020年6月から2023年5月までの総検査数は108,588件であった。特に2022年夏の第7波中は、1か月の検査数が1万件を超える月もあった。
なお、それぞれの検査法における検査対象については図1、2を参照のこと。



(図1) 検査対象推移



(図2) コバス5800検査対象(2023年1月23日～)

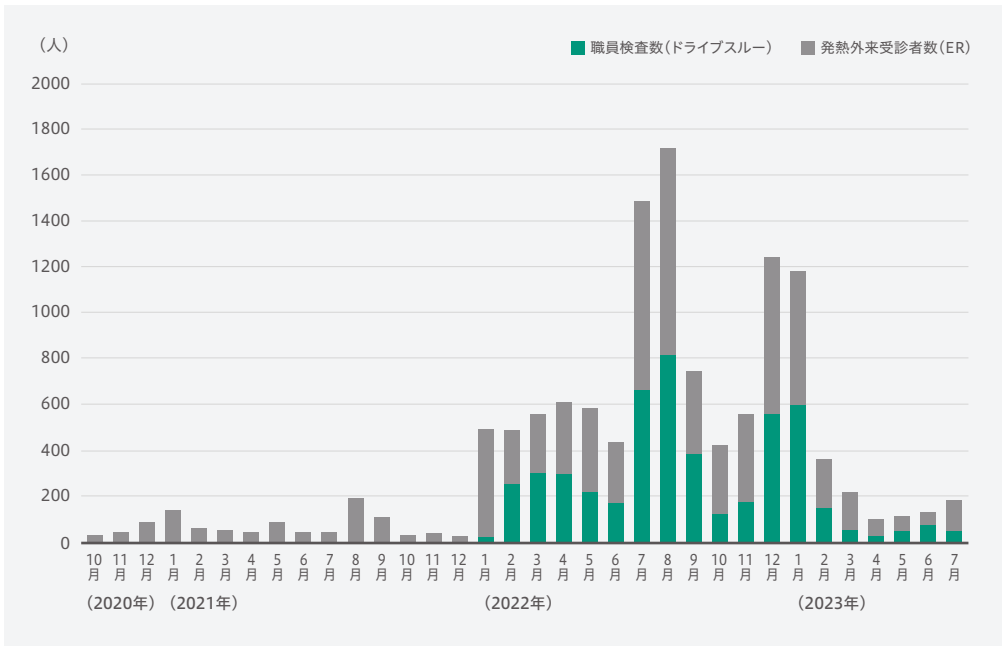
検査対象		検査方法
緊急入院	有熱	コロナ・インフル抗原同時セット(ルミパルス)
	熱なし	抗原定量(ルミパルス)
緊急手術・緊急内視鏡前検査、緊急カテ前		PCR(ジーンエキスパート)
検査前スクリーニング(肺機能、内視鏡等)		ルミパルス抗原定量(コロナのみ)
外来問診時の有症状	有熱	コロナ・インフル抗原同時セット(ルミパルス)
	熱なし	ルミパルス抗原定量
発熱外来(職員・患者)		PCR(コバス)
予定入院		PCR(コバスまたはジーンエキスパート)
入院3日目検査(プール)		PCR(コバス)
入院患者発熱時		コロナ・インフル抗原同時セット(ルミパルス)
患者院内感染スクリーニング(プール)		PCR(コバス)
転院・退院前確認(入院中陽性者の陰性確認)		抗原定量(ルミパルス)
転院・退院前確認(転院先要望)		抗原定量(ルミパルス)
発熱時陰性確認後の解熱後復職前検査		抗原定量(ルミパルス)
職員院内感染スクリーニング(プール)		コバス
職員院内感染スクリーニング(夜勤者)		ルミパルス抗原定量
職員陽性者復職前		抗原定量(ルミパルス)
濃厚接触者復職前		PCR(コバス)
はあとランド		PCR(コバス)
発熱外来		PCR(コバス)
濃厚接触(ドライブスルー検査)		PCR(コバス)
風邪症状(ドライブスルー検査)		抗原定量(ルミパルス)

主に職員およびその家族を対象とした検査数の推移

院内で働く職員への対応については、2020年10月に職員発熱時の対応方針や就業制限が規定され、翌11月に運用が開始された。当初は救急外来外に設けたコンテナハウスにて受付を行っていたが、発熱なしの有症状者や濃厚接触者となった職員への対応を行うために、2022年1月には予防医療センター外にドライブスルー型の検体採取スペース(日中のみ)を設けた。なお、対応する職員への暴露を防ぐために、Web問診なども順次導入している。

※救急外来(コンテナハウス)における有熱者対応では、職員だけでなく救急外来のウォークイン患者や一般外来受診者も含まれている。

※「主に職員およびその家族を対象とした検査数」は、前項の「検査数の推移」の総数に含まれている。



職員向けワクチン接種

職員向けのワクチン接種は2021年3月に開始となり、2023年11月まで続いた。

特に初回接種については、接種対象者が多数に上ること、アナフィラキシーへの対応等も想定されることから、院内ワクチンタスクフォースを結成して接種シミュレーションも実施。安心安全なワクチン接種体制を構築し、院内大規模接種に臨んだ。

	期間	1回目	2回目	3回目	4回目	5回目	6回目	7回目
2021年	3月15日～6月11日	1,981						
	4月5日～6月30日		1,951					
	12月22日～2022年 2月4日			1,776				
2022年	8月8日～26日				247			
	10月3日～2023年 1月27日					603		
2023年	5月12日～6月10日						555	
	9月29日～11月17日							77
合計		1,981	1,951	1,776	247	603	555	77
総計		7,190						



2021年2月24日 ワクチン接種シミュレーション



2021年3月15日 ワクチン初回接種

寄稿

No - 3

有事にこそ問われる、 検査技師の使命と責任。



中央検査部
副技師長
上島 さやか

COVID-19の感染拡大に伴い、当院でも迅速な検査導入や検査体制の構築が求められました。当検査部はこれまで遺伝子検査の経験がほとんどなく、初めは「陽性」という結果を返すことにも不安を感じていました。そんな中、不慣れな検査による自身への感染の不安や、急いで結果を返さなければならないプレッシャーを抱えながら、ピーク時には1日650件以上のCOVID検査を実施しました。

検査を実施する中で大変だったのは、人員確保と検査資材確保の問題でした。職員本人や家族が感染し、勤務できるスタッフが減る中、通常診療の検査もこなしながらCOVID検査を実施しなければならず、COVID検査の件数が増えるほど、そこにあてるスタッフを確保しなければなりません。できるだけ早く結果を報告し、院内感染拡大リスクを減らすために、夜間や土日祝日も担当者を決めて対応しました。また、検査資材の確保についても、感染者の増加とともに検査試薬の出荷制限がかかる状況となるため、全国の流行状況を見ながら数ヶ月先の感染状況を予測し、検査資材の確保を行う必要がありました。「検査ができません」とは言えない状況の中、試薬や材料の確保について購買部と協力してうまく対応できたように思います。

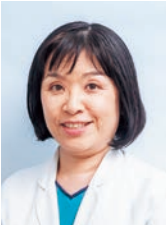
COVID検査以外でも、肺機能検査などは患者さんとの接触度が高く、職員を守るためにも、感染対策を強化し対応しました。

今振り返ると、このような不安定な状況を部署全体で協力して乗り切れたことに対し、スタッフに感謝がありません。今回、新規感染症の流行を経験したことは、検査技師として改めて有事の際の使命と責任を再認識する機会となったように思います。

寄稿

No - 4

ワクチン接種を支えた現場力と チームの結束。



薬剤部長
田上 治美

2021年2月にファイザー製mRNAワクチンが特例承認され、当院では3月より職員接種を開始しました。当院は南区の医療機関にワクチンを供給する「基本型接種施設」(1回目接種のみ)としての役割も担い、院内にワクチンタスクフォース(VTF)を設置して、行政対応や連携施設との調整、職員接種体制の構築を急ピッチで進めました。

特に、マイナス60～80℃という超低温での保管が求められる中、薬剤部では熊本県から貸与された超低温冷凍庫を1月中に設置し、温度逸脱時にはスタッフエリアで即座に異常を知らせるパトランプが点灯するよう、施設保全室と連携して迅速に工事を実施しました。こうした細やかな準備が、安全な接種体制の基盤となりました。

3月5日には第1弾として98バイアル(490人分)のワクチンが納入され、担当薬剤師が耐冷手袋を装着し、緊張した面持ちで冷凍庫にワクチンを収めた場面は、今も印象深く記憶に残っています。接種期間中は、受付、問診、接種、経過観察、解熱剤の配布まで多職種が連携し、円滑な運営に尽力しました。

その後もモデルナ製やオミクロン株対応ワクチンへの対応、保存条件の変更などを経て、約2年半にわたり計7回の職員接種を無事に終えることができました。VTFメンバーをはじめ、関係者の皆様のご尽力に心より感謝申し上げます。

COVID-19
発生初期の対応

COVID-19が世界的な脅威として顕在化した2020年初頭、どの部署も迅速な判断と協働を迫られた。情報収集と共有、職場環境の安全確保、業務継続体制の確立に取り組む中、混乱や不安はあったものの、細部への配慮と関係部署との連携を通じて、対応の基礎を築くことができた。本稿では、「COVID-19 発生初期の対応」と題し、看護師及び医師が当時を振り返る。



看護部長

牛島 久美子

命を守る現場で、私たちが貫いたもの。

COVID-19という未曾有の危機の中、私たち看護部は「院内感染を起こさない」「職員の安全を守る」という信念を胸に、地域医療を支える使命を果たしてきました。高度急性期医療と感染症対応の両立という難題に直面しながらも、病床管理、人材確保、安心できる体制づくりに全力を尽くしました。HCU・ICUでの受け入れ体制の整備、一般病棟での安全な受け入れ調整、日々変動する人員配置、そして感染対策の徹底。どれもが容易ではありませんでしたが、現場の一人ひとりが「今、何をすべきか」を考え、行動し続けました。

病床が逼迫し、入院調整も困難を極めました。他院への転院依頼も難航し、予定入院の延期や救急患者の受け入れ制限が発生。苦肉の策として、予定入院患者の5%を制限する対応を実施し、限られた病床を最大限に活用しました。

その中でも、「病床使用制限のラベル化」や「予定入院緊急度分類表」の導入により、感染状況に応じた病床運用の明確化と診療科間での共通認識の形成を図りました。

また、感染拡大に伴い、患者・職員・職員家族の陽性者が増加し、人員確保が深刻な課題となりました。勤務シフトは日々変更され、発熱外来や問診シートの工夫、病室運用の見直しなど、スクリーニング体制を強化しながら対応しました。

面会制限が続く中、現場の看護師は不安を抱える患者家族に対し、電話やオンライン面会を通じて丁寧な説明と対応を心がけました。マスクやゴーグル越しの会話が中心となる中でも、患者と家族のつながりを絶やさぬよう努めました。

入院調整や面会制限などにより、患者ご家族や医療連携施設の皆様には多大なご迷惑をおかけし、頭を下げることも多くありました。それでも、現場のスタッフが一丸となって病床管理に尽力し、地域の病院や介護施設からも多くのご協力をいただいたことが、私たちの支えとなりました。

この困難を乗り越えられたのは、職員一人ひとりが自らの役割を果たし、互いを支え合ったからです。今後も、どんな有事にも対応できる体制を築き、地域の命を守る砦であり続けます。COVID-19禍における病床管理にご理解とご協力をいただいたすべての皆様に、心より感謝申し上げます。



副看護部長 兼
病床管理室長

西村 摩里子

命の現場を支えた、静かな勇気の連鎖。

重症のCOVID-19患者を治療観察できる場所として、当時私の管轄であったHCUが最初に選択されました。引き受けるに当たって、スタッフを感染から絶対に守ること、患者に適切な医療を提供する環境を整えてほしいことを第1優先にお願いし引き受けました。経験したことのない感染症に対応するにあたり、スタッフへの動機付けの第1歩として当時の宮下看護部長（現：宮下予防医療センター長補佐）から直接EHCU・HCUスタッフへHCUが院内で最初にCOVID-19患者を引き受ける場所になった事を丁寧に説明してもらいました。師長さん方にも「COVIDエリアを担当するスタッフもローソンにも行くし、ロッカーもこれまでと同じです。感染管理には十分留意していきますのでどうぞ見守ってください」とお願いしました。

未知の感染症の患者を看ることへの恐怖心は計り知れないものでしたが、スタッフも自分自身も一つずつ安心できるように感染管理室と何度も何度も細かく打ち合わせを重ね準備を進めました。スタッフには一人ひとり声をかけ、患者を直接看る赤エリアの担当が可能か否かを確認しました。殆どのスタッフは「師長さん入りますよ」と言ってくれて大変心強く思いました。スタッフの中には「小さい子供がいるため入れない。ただ、同じ部署のスタッフが頑張るのに自分は協力できなくて本当にすみません」と涙するスタッフもありました。COVIDエリアに入れないスタッフはEHCUを見てくれて、EHCU・HCU全員で協力し合い、ICUからも赤エリアが可能なベテランスタッフを出してもらいました。また、COVID-19を直接看るスタッフはエリア毎に

EHCUとは別の勤務表を作成し、勤務管理を行いました。

これまでHCUで看っていた術後の患者等は、ICU、EHCU、EWで看ていただくなど病床管理においても大きく変更するため、関連診療科の部長、事務の方とも変更後の状況確認と計算を日々行っていました。

スタッフは、一度赤エリアに入ったら2～3時間はN95マスクにフルPPEで対応していました。N95マスクが鼻に当たって痛いけど手は顔以上にあげてはいけないうで触ることもできずに皮膚剥離を起こす人もいて、赤エリアから出てくると皆鼻が赤くたれたようになっていました。WOCNの山形主任がすぐにマスクの下の鼻に貼付するスキンケア予防のシートをいくつも取り寄せて準備してくれました。看護についても患者との接触時間は極力短く、必要以上に手をださない、日頃の看護とは真逆のことをしなければならず、ジレンマを感じていました。ただ、相手は未知の感染症です。飲み込まなければいけませんでした。HCUで看取った患者さんに中々手を出せない中、面会ができない遠方の家族へ動画を繋ぎ、最後看取っていただきました。院内で亡くなるのは初めてでしたので、保健所から立ち会いがあり、葬儀社さんがタイベックを着て迎えにきたいといわれ、タイベックを着ている人がウロウロするととても目立つのでプレスが来て写真を撮られたりしないか等、霊安室周辺への配慮も必要でした。また、ご遺体は2重の納体袋に納めるなど今まで経験したことのないことばかりでした。

いつまで続くのかかわからない非日常のケアが続く中、スタッフの気持ちを十分に尊重しながらスタッフのみで思いをはき出す時間を設けるなどのマネジメントも行いました。

環境については1人目の患者が来る5分前まで職人さんが工事をしていて「もう患者さんがあがって来ますので!」と言いながら引き上げてもらい患者を受け入れる様な状況でしたが、施設保全室・環境整備室の方々の多大なる協力のもと進める事ができました。また、同居家族がいる方には職員寮やホテルの手配などもスピーディーに行っていただきありがとうございました。

多職種に本当に協力いただいたおかげでスタッフから感染者を出すことなく乗り越えられたと思います。職員全員に感謝申し上げます。ありがとうございました。



HCUを
守ってくださった
アマビエ様

患者さんとご家族に寄り添い続けた日々。

熊本での陽性患者の報道から暫く経ったある朝礼で「HCUで受けることになりました」という師長の言葉がありました。その瞬間、スタッフの間にわずかながらも動揺が広がったのを今でも鮮明に覚えています。当初は具体的なイメージがわからず、何をしたら良いのかと手探りの毎日でした。防護服やN-95マスクの入手が困難な中、それらが無駄にせず、携わる看護師全員が完璧な着脱を身につける必要がありました。そのような中、受け入れ情報が入ったのは4月16日早朝、夜勤から日勤帯へ移行する時間帯でした。一気にスタッフが押し寄せ、HCUは人で溢れながらの準備となりました。

患者受け入れに対し看護ケアのあらゆる面において制限があり、これまで私たちが行ってきた看護とは何だったのか、私たちは何のためにここに居るのかと、葛藤する毎日でした。病院が掲げたCOVID-19患者ケアの原則は「しない」こと。私たち医療者を守るための手段であることは理解しつつも、何かモヤモヤと割り切れない思いが残りました。

また、想定していた以上に一つ一つの介入に対するマニュアルの作成や手順書の作成、環境の準備が必要となり、対応に追われる中で、院内スタッフからの差別的な発言や態度の報告も出てきました。同じ部署内でも、EHCUエリアとCOVIDエリアの間に軋轢が生じる場面もありました。私は、EHCUエリアのスタッフに対して、COVIDエリアでの働き方や対応を丁寧に伝え、相互理解を深める努力を重ねました。

1例目の患者さんを迎えた際、延命や救命処置は行わないというご本人の希望が尊重されました。その日から18日間、私たちはCOVID-19患者への看護を見つめ直し、患者の希望や今日に至るまでの背景、家族の思いにも配慮しながら、人生の最期を迎える患者に何ができるか、どう支えるかをスタッフ間で検討を重ね、工夫しながらケアを行いました。結果として死亡退院となりましたが、私たちなりに、最期まで患者さんと家族を尊重した、あの時にできる最善の看護ができたのではないかと考えています。

最後に、不安や恐怖と向き合いながらも共に挑んでくれたスタッフ一人ひとりに、心から感謝の気持ちを伝えたいです。そして、常に私たちの背中を押し、現場の声に耳を傾けながら支えてくださった師長の存在は、私たちにとって大きな支えでした。この場を借りて、深く感謝申し上げます。

職員へのフォロー

医師A

混乱の記憶に、確かな教訓を。

2020年初頭、コロナ禍の始まりとともに感じたのは、不安と苛立ちでした。マスクやガウンは不足し、PCR検査も保健所を通じて行う煩雑な手続きが必要で、結果も翌日以降。日本の感染症対応の脆弱さに愕然としました。初めて診た患者さんは若年者で、強い咳と発熱があり、CTでは今でこそ典型的とされる所見が見られましたが、当時は未知の陰影に不安を覚えました。PCR陽性の連絡を受けたとき、診断の安堵よりも自身への感染の恐怖が勝っていたのを覚えています。患者さんは治療のため別の病院に入院されました。こうして私とコロナとの日々が始まりました。

今回、当時の経験を振り返る中で、当時の記憶が薄れていると感じました。この総括が現場の混乱と教訓を正確に記録し、今後の感染症対策と医療体制の改善に役立つものになることを強く願います。



救急科 医長
(2025年7月時点)
中山 雄二郎

気道管理の“最後の砦”として。

2020年4月、COVID-19による重症呼吸不全患者の受け入れに対応するため、当院に「重症呼吸不全管理チーム」が発足し、私もその一員として加わりました。

当時はウイルスの特性が明らかでなく、欧米では患者対応にあたった耳鼻科医や麻酔科医の死亡例が相次いで報じられ、COVID-19は「死に至る病」として強く認識されていました。実際、当院でも20代・30代の基礎疾患のない患者が致死的な状態に陥り、人工呼吸器管理を含む集学的治療を要する深刻な状況でした。

2019年、ラグビーワールドカップで日本代表が大躍進し、私自身も最高の一年を過ごしました。40代となり、救急・集中治療医としてのキャリアに一区切りをつけ、当院を卒業して新たなチャレンジに向けた勤務先を探していた矢先、社会情勢は一変し、県外への移動すら困難となりました。

私は長年、院内で気道管理の「最後の砦」としての役割を担っていたことから、COVID-19対応体制の構築に際して真っ先に声をかけていただきました。名誉なことではありましたが、多くの医師が命を落としているという報道を受け、正直なところ恐怖も感じていました。しかし、それ以上に「患者を助けたい」という強い使命感が勝り、気道管理のスペシャリストとしてチームに加わることを即決したことを、今でも鮮明に覚えています。それまでの約15年間、常に救急医療や重症患者の対応に携わり、救急医、集中治療医、麻酔科医として多くの患者を診てきたことに大きな達成感はありませんでしたが、この出来事は医師としての新たなモチベーションとなりました。

チーム発足後は、急患の重症患者に対するレッドゾーンでの対応を、24時間365日オンコール体制で行うこととなりました。結果的に約3年間、常にオンコール状態が続き、ほぼすべての急患に直接対応しました。当時は緊急事態宣言が頻繁に発出されており、外出やレジャーを楽しめる状況ではなかったこともあり、思ったほどのストレスは感じず、むしろ大きな達成感を得ることができました。

2020年からの約3年間、中尾院長をはじめとする管理運営会議メンバーの皆様、村中先生を中心とするTQM部の方々、一門先生が率いる重症呼吸不全チームの全員、そして済生会熊本病院のすべてのスタッフが、休むことなく協力し合い、多くの患者の命を救うことができたと確信しています。私自身もその一翼を担えたことは、一生の誇りです。

当時の前原潤一救急科部長とともに、大晦日の夜にレッドゾーンで挿管や中心静脈カテーテル挿入などの救命処置を行いながら年を越したこと、初めてCOVID-19患者を受け入れた際に多くのギャラリーに見守られながら内心非常に緊張していたこと、アクリルボックス越しに秒単位で確実な挿管を求められるプレッシャーなど、すべてがかけがえのない思い出です。多くの方々に支えられ、この困難を乗り越えることができたことに、心から感謝しています。

職員寮・ホテルの利用

新型コロナウイルス感染症への対応は、職員の働き方だけではなくプライベートにまで影響を及ぼした。家庭内への感染拡大を防止するために職員寮やホテルの活用を開始したのは2020年4月である。その後、県内に新型コロナウイルス感染症が蔓延して以降は、病院機能維持の観点から同居家族が陽性者または濃厚接触者となった職員にも対象の拡大を行った。宿泊場所の無償提供を行った延べ人数は計176名であった。

目的

業務上新型コロナウイルス感染患者と接触した職員が、家庭内に感染源を持ち帰らないようにするため。
また、同居家族が陽性者・濃厚接触者となった職員で、今後の業務継続のために宿泊場所が必要な場合の支援のため。

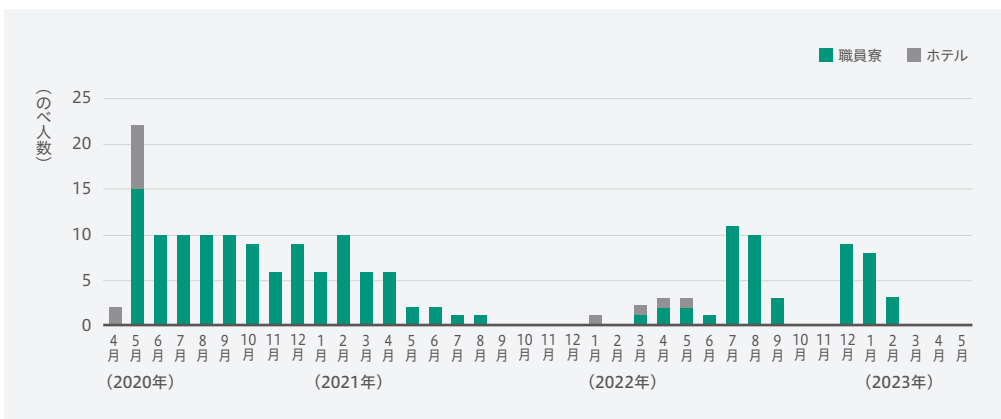
対象職員

①業務上COVID-19患者と接触した、またはその可能性が高く、治療・検査・看護等に従事する職員で、自主隔離を希望する職員

②同居家族が陽性者、濃厚接触者の職員で、今後の業務継続のために自主隔離の必要性が高いと所属長が判断する職員

利用延べ人数

【対象期間】2020年4月～2023年5月
計176名(職員寮163名、ホテル13名)



その他備考

- 契約ホテル
チサンイン熊本、ANAクラウンプラザホテル熊本ニースカイ
- 職員寮部屋数
最大11部屋
(各部屋に最低限必要な家電等の準備を行い、2020年5月から貸出開始)
- 宿泊条件
- ・当日検査で陰性の場合
 - ・所属長、感染管理室及び総務室の承認(時間外の場合、後日総務室から感染管理室へ報告)

TOPICS

概要

熊本市の検査結果取り違え事案

熊本県は2020年2月21日に県内初の新型コロナウイルス感染症の患者が確認されたことを発表した。それから間もない4月4日、当院に入院中の患者から新型コロナウイルス感染症の陽性確認があり、即時非常参集や緊急カンファレンスを開催。接触者等(177名)の検査を行うとともに、診療制限を実施した。2日後の4月6日には熊本市側で検体番号の入力ミスがあり、当該患者は陰性であったことが判明。翌4月7日には診療制限を解除し、通常通りの業務を再開した。陽性判定からは3日間、診療制限は実質2日間の対応ではあったが、県内で感染確認があった直後で、ウイルスに対する社会の反応が過敏な時期であったこと、院内での感染確認は県内初のケースであったことから、様々な媒体で報道がなされ、風評被害も発生し、病院への影響は甚大なものであった。本件に関する時系列や報道の履歴、その他各種データは下記の通り。

対応履歴

事案の発生した2020年4月4日から、風評被害に関するアンケート結果のプレスリリースを行った2020年7月27日までの対応履歴は以下の通り。

年月日		院外の動向	済生会熊本病院の動向
2020	4.4	●当院入院中の患者さんの新型コロナウィルス感染症PCR検査が陽性と判明 各種報道のWeb媒体で、一斉に報道開始(20:00以降) 大西市長がTwitter(現:X)でも発信。 並行して、市HPに報道資料公開	●非常参集・緊急カンファレンス開催 (熊本市保健所含め、当院副院長等関係者参加) ●宮川事務長から企画広報室に共有あり(20:40頃) ●診療制限の対応 4/5・4/6新規外来・新規入院停止、4/5転退院延期、4/5～4/6救急患者受入制限(入院不可)、4/6～4/10予防医療センター受診停止、4/5～4/6手術・カテ・内視鏡停止
	4.5		●病院ホームページのお知らせに情報公開(15:00頃) ●幹部職員向け 状況報告ミーティング開催(朝、夕2回) ●接触者等職員検査実施(177名;全員陰性確認) ●診療制限の対応 4/5転院延期(自宅退院のみ退院)、4/6外来予定患者受診延期TEL連絡等対応
	4.6	●熊本市検査結果取り違え(当院患者)判明(16:00頃) 同日、大西市長の会見にて発表	●幹部職員向け 状況報告ミーティング開催(PCR検査全員陰性のため、4/7から診療再開の旨決定) ●取り違え判明を受け、ホームページに情報公開(20:00過ぎ)
	4.7	●大西市長来院、熊本県医療政策課来院 (検査結果取り違えに関する対応)	●診療制限の解除、通常通りの業務再開
	4.9		●風評被害に関する職員向けアンケート実施(回答期間～4/17)
	4.10		●熊本市と謝罪広告に関する打合せ実施(院内) (熊本市からは健康福祉局、政策局、広報課から担当者来院)
	4.12	●熊日および西熊本新聞に熊本市の謝罪広告掲載	
	4.30		●アンケート結果を管理運営会議にて報告
	5.14		●5/14付院内ニュースにて、風評被害に関する院長メッセージと、アンケート結果を公開
	5.22		●中尾院長と赤星室長が熊本市役所を訪問。大西市長、その他関係者と面会し、風評被害に関するアンケート結果について報告
	5.28		●熊本市の中村副市長が来院、中尾院長と面会
	7.27		●リリース発布「新型コロナウイルス検査結果誤りに関する風評被害アンケート結果のご報告 地域の理解が、医療崩壊を防ぐ」

※部署名・役職名は当時のものです。

報道の履歴

主に新聞、テレビ、SNSにて報道されたものを以下に記す。
※期間中、企画広報室(当時)で確認できたものに限る

年月日		時間	媒体		タイトルまたはアカウント名	Web有無	備考
2020	4.4	20:23	新聞	熊本日日新聞	【新型コロナ】済生会入院の女性が感染 熊本県内確認19人目、接触者を検査	○	速報後、23:18にアップデート
		20:32	新聞	西日本新聞	【速報】熊本市で院内感染か 県内19人目	○	速報後、23:52に写真付きでアップデート
		22:28	SNS	Facebook	熊本市(熊本市役所)		熊本市のFacebook投稿
		22:34	SNS	Twitter(現:X)	大西一史		大西市長のツイート。 並行して市HPに報道資料アップ
		23:38	テレビ	NHK	熊本 入院患者の感染確認 新規の外来など停止へ 県内19人に	○	
		23:45	テレビ	NHK熊本	40代女性が感染 県内19人に	○	
	4.5	--	新聞	熊本日日新聞	新型コロナ 済生会 入院女性が感染 県内19人目 接触の約50人検査		朝刊
		--	新聞	読売新聞	新型コロナ 熊本市新たに1人確認		朝刊。当院の名前は出ていない
		7:52	新聞	熊本日日新聞	【新型コロナ】検査終了した接触者は全員陰性 5日午前3時段階 済生会熊本病院の入院女性感染	○	速報後8:52に更新
		12:53	テレビ	TKU	熊本県内19人目 済生会熊本病院に入院中の40代女性が感染【熊本】	○	
		13:32	テレビ	RKK	済生会熊本病院の入院患者が感染 接触者48人は陰性	○	
		19:04	テレビ	KKT	済生会熊本病院関係者らを検査(熊本県)	○	4/8時点、既にリンク削除
	4.6	22:20	新聞	熊本日日新聞	【新型コロナ】済生会入院女性の接触者、全員が陰性 熊本県内では20人目感染確認	○	4/5にアップ後、4/6 9:47にアップデート
		--	新聞	熊本日日新聞	済生会関係者は全員陰性 外来きょうまで中止 済生会の救急患者2病院で受け入れ		朝刊。外観画像(カラー)あり
		--	新聞	朝日新聞	救急外来一時休止 急患2医療機関が受け入れ		朝刊
		6:00	新聞	西日本新聞	重篤な搬送患者を2施設が分担 済生会熊本病院の救急外来停止	○	
		9:26	新聞	熊本日日新聞	済生会熊本病院、外来6日まで中止	○	患者家族や近隣住民のインタビューあり
		11:00	新聞	熊本日日新聞	済生会の救急患者を2病院で受け入れ	○	
		18:11	新聞	西日本新聞	済生会熊本病院の入院女性は陰性 検体取り違え、熊本市長が謝罪	○	
		18:11	新聞	西日本新聞	「陽性」の女性、実は陰性だった 熊本市が検査結果取り違え	○	4/7 1:46にアップデート
		18:15	テレビ	KABその他	ミス 入院中に感染判明の女性 陽性ではなく「陰性」		その他、各社で放送
		18:22	SNS	Twitter(現:X)	大西一史		大西市長のツイート。陽性誤り、謝罪。 18:27にツリーの形で再投稿
		18:44	SNS	Twitter(現:X)	熊本市		熊本市のツイート。陽性誤り、謝罪。
		19:00	新聞	熊本日日新聞	【新型コロナ】済生会入院女性の陽性「誤り」 熊本市が別患者データと間違う	○	4/7 00:58にアップデート
		19:08	SNS	Twitter(現:X)	熊本日日新聞		熊日のツイート。陽性「誤り」について
		19:10	SNS	Facebook	熊本市(熊本市役所)		熊本市のFacebook投稿。 陽性「誤り」について

年月日		時間	媒体		タイトルまたはアカウント名	Web有無	備考
2020	4.6	19:19	テレビ	NHK	熊本市が感染訂正1人減19人に	○	クマロクで放送 ※全国版(19:00のニュース)では放送無し
		19:42	テレビ	RKK	熊本市が検体番号を入力ミス 19例目の女性は陰性	○	
		19:54	SNS	Twitter(現:X)	熊本市		熊本市のツイート。陽性「誤り」に関する臨時市長記者会見について
		20:55	通信社	時事通信社	コロナ陰性女性を「感染」事務ミス、熊本市長謝罪	○	
	4.7	--	新聞	熊本日日新聞	済生会患者「感染誤り」 熊本市謝罪 別人のデータ入力 市への信頼揺るがすミス		朝刊
		--	新聞	朝日新聞	国内感染新たに209人		朝刊。熊本が「-1」となっている表あり。また当院名を出さずに取り違えの件にも言及
		--	新聞	読売新聞	検体取り違え 陽性と誤発表 熊本市謝罪		朝刊
		--	新聞	毎日新聞	新型コロナ 済生会入院女性は陰性 熊本市が訂正／熊本	○	朝刊にも記事あり
		--	Web	m3.com	【新型コロナ】済生会入院女性の陽性「誤り」 熊本市が別患者データと間違う	○	熊日記事の転載
		--	Web	yomiDr.	国内感染4,000人超、都内で新たに確認の9割は経路特定できず	○	記事最後に、当院の陽性「誤り」事案に言及
		18:15	テレビ	KAB	再開 済生会熊本病院 きょうから 入院患者の陰性判明で		
	4.8	--	新聞	熊本日日新聞	コロナ禍 救命危機感 済生会一時受け入れ停止 高度な処置可能 県内3病院のみ		朝刊
		--	新聞	読売新聞	済生会熊本病院が再開 入院患者「陽性」は市のミス		朝刊
		--	新聞	朝日新聞	新型コロナ 陰性を「感染」と誤発表 熊本市長が謝罪「あってはならぬミス」		朝刊
		6:00	新聞	西日本新聞	拠点病院あわや長期機能停止 検体取り違え、試された熊本県の調整力	○	m3.comにも転載配信あり
4.9	--	--	新聞	熊本日日新聞	PCR検査 現場は疲弊 1,500人超 2ヶ月弱で3年分		朝刊。4日の検査データ処理ミスについても言及。当院の名前は無し

新型コロナウイルス 検査結果誤りに関する 風評被害アンケート

アンケート概要

実施日:2020年4月9日(木)～4月17日(金)

対象:全職員(一部委託会社も含む)

回答数:506名

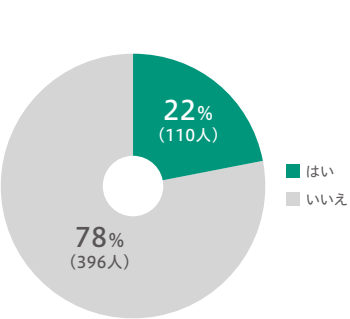
回答者の内訳

職種	看護師	事務員	医師	委託業者職員	臨床工学技士	診療放射線技師	臨床検査技師
人数	226	155	33	22	14	13	8
%	44.7%	30.6%	6.5%	4.3%	2.8%	2.6%	1.6%

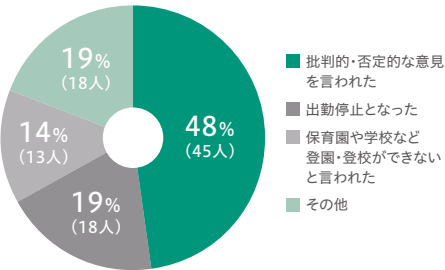
職種	管理栄養士	薬剤師	理学療法士	医療ソーシャルワーカー	保育士	介護福祉士
人数	7	7	7	6	6	2
%	1.4%	1.4%	1.4%	1.2%	1.2%	0.4%

アンケート結果

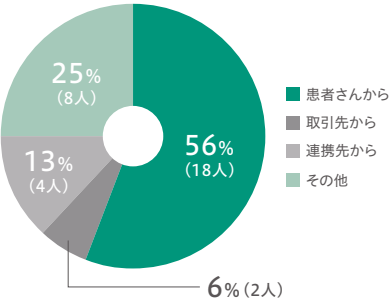
1. 今回の件に関して 風評被害を受けましたか？



3. 個人レベルで「風評被害」を受けた場合、 その具体的な内容について教えてください。 (複数回答可)



5. 組織レベルで「風評被害」を受けた場合、 その対象について、教えてください。 (複数回答可)



7. 上記に関する具体的な内容について、 教えてください。

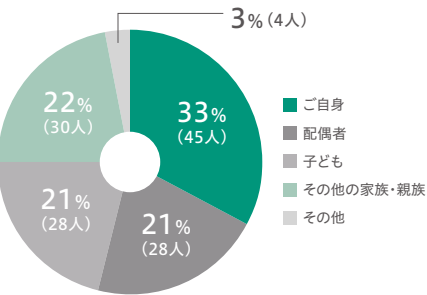
●患者さんから「コロナの病院にいたくない」と言われた。

●他院での治療や早期退院を希望された。

●熊本市の謝罪会見後も受診キャンセルが相次いだ。

など

2. 個人レベルで「風評被害」を受けた場合、 その対象について教えてください。 (複数回答可)



4. 左記に関する具体的な内容について、 教えてください。

●地元の人たちから「私たちにうつさないでね」と言われ、距離を置かれた。

●「自治会の会議に参加しないでくれ」と連絡があった。

●近隣住人から「会うと病気がうつるので会わないようにしたい」と言われた。

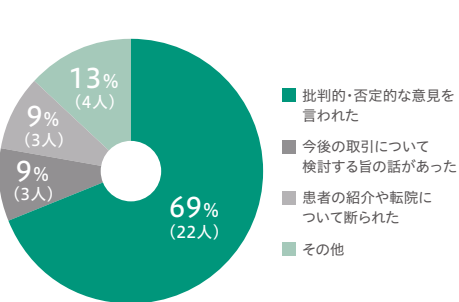
●子どもの保育園から通園を自粛するように言われた。

●配偶者が出席停止になった。

●親が職場で「出勤していいのか」と言われた。

など

6. 左記に関する具体的な内容について、 教えてください。(複数回答可)



8. その他、今回の件に関して、 何かあればご記入ください。

●“済生会熊本病院の院内感染“というニュースのみ広まっており、その後の“誤報“というニュースは知らない人が多かった。

●検査機関のミスであるにも関わらず、当院のミスと勘違いしている人がいて悲しかった。

●患者さんからいくつか励ましのお言葉をいただき、改めて地域住民の皆さんに支えられている病院であると実感した。

●院長の「風評被害として対応します」の言葉が、職員を強く勇気づけた。

など

対応指針

改訂履歴

当院では県内で新型コロナウイルスが確認されて以降、医療機関としての適切な対応に努めるために、職員向けに「COVID-19対応指針」を定めた。これは各自の健康管理や患者対応、また院内外での活動など、様々なシーンで各自が適切な行動が取れるよう、指針を定めたものである。本指針はウイルスのまん延状況に応じて、適宜対策会議を通じて改訂を重ね、院内ポータルや院内ニュース等を通じて全職員向けに共有された。改訂の履歴やタイトルの変遷は以下の通り。

No.	バージョン	日付	タイトル
1		2020/2/20	新型コロナウイルス感染症に対する当院方針について
2		2020/3/4	新型コロナウイルス感染症に対する当院方針について 第2報
3		2020/3/18	新型コロナウイルス感染症に対する当院方針について 第3報
4		2020/3/26	新型コロナウイルス感染症に対する当院方針について 第4報
5		2020/4/2	新型コロナウイルス感染症に対する当院方針について 第5報
6		2020/4/9	新型コロナウイルス感染症に対する当院方針について 第6報
7		2020/4/17	新型コロナウイルス感染症「緊急事態宣言」の発出について
8		2020/4/24	今は 離 れ て い よ う
9		2020/5/1	地域の理解が、医療崩壊を防ぐ PCR検査ミスによる風評被害アンケート結果をうけて
10		2020/5/8	“自粛”について
11		2020/5/15	ウイルスとの「共存」「緊急事態宣言」の解除を受けて
12		2020/5/27	本来の使命を果たす、新しい日常へ
13		2020/6/5	経営指標（Vital Sign）の共有 本来の活動への復帰と、新たな変革のために
14	2	2020/6/19	タイトル無し
15	3.2	2020/7/9	タイトル無し
16	4.8	2020/7/22	タイトル無し
17	5.2	2020/7/27	タイトル無し
18	6.4	2020/8/26	タイトル無し
19	7.3	2020/9/24	タイトル無し
20	8.1	2020/10/1	タイトル無し
21	9.2	2020/10/8	タイトル無し
22	10	2020/10/15	タイトル無し
23	11.4	2020/10/29	タイトル無し
24	11.5	2020/11/5	タイトル無し
25	12.3	2020/11/12	「第3波」への警戒を！
26	13.2	2020/11/26	乗り越えて、未来へ
27	14.2	2020/12/3	私たちが試される12月
28	14.3	2020/12/10	私たちが試される12月
29	15.2	2020/12/16	静かでも、暖かい年末を
30	16.1	2021/1/7	「緊急事態宣言」発表
31	16.3	2021/1/14	熊本県独自の「コロナ緊急事態宣言」
32	17.1	2021/2/8	熊本県独自の緊急事態宣言の延長について
33	18.2	2021/2/18	熊本県独自の緊急事態宣言が、「解除」されました。
34	19.3	2021/3/8	春の心は、 のどけからまし
35	20.4	2021/4/8	第4波への警戒を！
36	21.3	2021/4/22	熊本に第4波到達
37	21.5	2021/4/23	「レベル5厳戒警報」に引き上げ
38	22.2	2021/5/17	【重要】熊本に「まん延防止等重点措置」
39	23.2	2021/6/14	熊本県のまん延防止等重点措置「解除」
40	24.4	2021/6/29	New Normalを楽しもう
41	25.4	2021/7/29	私たちの役割を果たす
42	25.5	2021/8/6	私たちの役割を果たす
43	26.2	2021/8/12	デルタ株急拡大：最大限の警戒を！
44	27.2	2021/8/26	自らを守り、自らの環境を守る
45	27.4	2021/9/10	自らを守り、自らの環境を守る
46	28.1	2021/10/1	まん延防止等重点措置の解除
47	29.2	2021/11/1	先憂後楽の秋深まる
48	30.1	2021/11/19	夢のようなフェイクニュース
49	31.1	2021/12/16	お互いに、ありがとう
50	31.2	2021/12/28	お互いに、ありがとう
51	32.0	2022/1/4	第6波に備える
52	32.1	2022/1/6	第6波に備える
53	33.1	2022/1/11	熊本に「第6波」襲来
54	33.2	2022/1/13	熊本に「第6波」襲来
55	34.1	2022/1/20	熊本に再び「まん延防止等重点措置」
56	35.1	2022/2/10	「まん延防止等重点措置」が延長されます
57	36.1	2022/3/4	「まん延防止等重点措置」が再び延長されます
58	37.2	2022/3/22	まん延防止等重点措置の「解除」について
59	38.3	2022/4/7	3度目の春となりました
60	臨時発報	2022/4/14	病院機能回復のために連帯を
61	臨時発報	2022/4/18	予定入院・救急受け入れ制限を解除しました
62	臨時発報	2022/4/22	予定入院・救急受け入れ制限を解除しました
63	39.2	2022/4/28	ウイズ・コロナの心構えを
64	40.1	2022/5/12	ウイズ・コロナ時代のリスク・コントロール
65	41.2	2022/5/27	政府による基本的対処方針の変更
66	41.3	2022/6/10	政府による基本的対処方針の変更
67	42.2	2022/6/30	警戒・新規感染者数が急速に増加
68	臨時発報	2022/7/7	「コロナ急拡大」厳重な感染防御対策を
69	43.1	2022/7/28	院内感染を抑え、熊本の医療を守る
70	44.1	2022/8/18	今こそ、チーム医療の力を
71	45.1	2022/9/8	爽やかな季節を楽しもう
72	46	2022/9/29	私たちらしさを取り戻す
73	47.1	2022/10/20	JCI受審と感染対策
74	48	2022/11/10	地域の信頼に応え続ける
75	49	2022/12/1	「ハザード」と「リスク」
76	50	2022/12/26	雲の向こうは、いつも青空。
77	51	2023/1/13	注意深く、自由を広げる
78	52	2023/2/2	「5月8日」に向けて
79	52.1	2023/2/16	「5月8日」に向けて
80	53	2023/3/16	雨には傘を差すように
81	53.2	2023/4/10	雨には傘を差すように
82	54(最終)	2023/5/8	どこか心の片隅に

対応指針の変遷

2020年春の流行初期、2022年夏の第7波、そして2023年冬の第8波における、対応指針の変遷を示す。感染状況や社会情勢の変化に応じ、厳格な制限から段階的な緩和へと移行していった経緯が読み取れる。

	2020年春	2022年夏	2023年冬
背景	初めて緊急事態宣言が発出され、県内でも外出自粛が要請されるなど、行動に強い自粛が求められた	「第7波」による大規模流行の一方で、行動制限は行わない方針が示され、宣言等の発出はなかった	「第8波」の間中は、5類移行を控えていたため、行動制限はほとんど実施されなかった
入院患者への面会	原則禁止 ※病院からの呼び出し、荷物の受け渡し時のみ可	原則禁止 ※病院からの呼び出し、診療上必要な場合のみ可(原則15分以内)	原則禁止 ※病院からの呼び出し、診療上必要な場合のみ可(原則15分以内)
職員の集合機会	中止または手法を変更すること	原則Web開催	Web開催を推奨
出張	●海外:許可しない ●国内:許可しない	●海外:許可する (隔離や就業制限が不要な地域で、役割がある場合のみ) ●国内:許可する (役割がない場合はWeb参加推奨)	●海外:許可する(制限なし) ●国内:許可する(制限なし)
院外からの協力者・業者の入館	事前に許可された者のみ可	業務遂行上必要な場合に限り可 (面談はWeb推奨)	業務遂行上必要な場合に限り可 (面談はWeb推奨)
プライベート活動	●海外渡航:国の渡航中止勧告に則り行わないこと ●県外への移動:不要不急の移動は行わないこと ●外出:不要不急の外出自粛を強く求める ●会食:自粛を強く求める	●海外渡航:制限なし ●県外への移動:制限なし ●外出:制限なし ●会食:自粛を求める	●海外渡航:制限なし ●県外への移動:制限なし ●外出:制限なし ●会食:推奨人数あり

新型コロナウイルス感染症 危機対策本部長メッセージ

対応指針は、新型コロナウイルス感染症危機対策本部長を務めた中尾院長のメッセージとともに発出された。発信された数多くのメッセージの中から、以下にその一部を掲載する。

2021年8月26日

【COVID-19対応指針 ver. 27.2】

自らを守り、自らの環境を守る

新型コロナウイルス感染症の拡大は、「災害級」となっています。その災禍は首都圏から地方へと急速に広がっており、私たちは今、これまでで最も危険なレベルにあります。自らの健康と自らの環境は、もはや自ら守るしかありません。皆さんが健康でなければ、私たちの病院は守れません。そして私たちが私たちの医療を守り切れなかった時、愛すべき熊本の、助かるべき多くの命が失われます。

皆さんにはこれまで幾度となく自制を強いてきました。大変心苦しい限りですが、私たちの働くこの場所は、畑でも、工場でも、百貨店でもなく、人の命を預かる「病院」です。皆さんには油断することなく、しっかりと自らの健康を守り、コロナ患者の適切な診療と、がん、循環器病、外傷などの急性期医療の両立に向けて、力をあわせて欲しいと願います。

今、この瞬間にも、救急外来や集中治療の場でコロナ診療の最前線に立っている皆さん、感染制御に奔走している多くの皆さんにあらためて心から感謝します。

新型コロナウイルス感染症危機対策本部長 中尾浩一

2022年1月4日

【COVID-19対応指針 ver. 32.0】

第6波に備える

新年明けまして、おめでとうございます。この正月は暖かく穏やかな気候となりました。今年が皆さんにとって、幸多い年となりますよう祈ります。

さて、新型コロナウイルス感染症の確認から、2年が経ちました。幸いなことに、私たちはこれまで一人の院内感染者も出さずに救急患者、重症肺炎患者に対応し続けています。しかし、今まさに熊本にも近づきつつあるオミクロン株の感染力を考えれば、そのまん延防止がより困難になることは明らかです。この年末、あるテレビ局が家族を院内感染で亡くした方の無念さを伝えていたことには、大変胸が痛みました。感染を100%抑えることは困難であり、その全てが医療者の責任とは思いません。しかし一方で、院内感染を防ぎうるのは、私たちをおいて他にありません。私たちが油断をすれば、患者を失い、私たちの機能をも失います。年頭にあたり、私たちの仕事において「備えること」の大切さを改めて皆さんと分かち合いたいと思います。今年もどうぞ宜しくおねがいします。

新型コロナウイルス感染症危機対策本部長 中尾浩一

2022年8月18日

【COVID-19対応指針 ver.44.1】

今こそ、チーム医療の力を

「両立」とは、二つの物事が同時に支障なく成り立つこと。7月に変更された政府の基本的対処方針(ウイズ・コロナ)では、「感染拡大防止と社会経済活動の両立」との言葉が踊りましたが、オミクロン株BA5の爆発的な拡がりにあっては、もはや意味を成していません。いわゆる「行動制限のない夏」、その言葉の持つ開放感の裏側で、感染にせよ、経済にせよ、最も弱い立場の人々にしわ寄せが行き、全国の医療現場への負荷は増大しています。私たち、済生会熊本病院の主な役割は「救急医療」と「高度医療」ですが、その「両立」は大変難しくなっています。院内感染による病棟利用制限や、職員の感染によるマンパワー不足は、私たちに信頼を寄せて下さる患者さんや紹介医の期待に背く結果を招いています。その事に心を痛めている職員も少なくないと思いますが、職業倫理に忠実であることが、かえって皆さん自身の焦りや閉塞感に繋がらないか、大変気掛かりです。今は平時の医療の完璧さを求めて、心を軋ませるべきではありません。断らない救急を実践し、約束通りに手術を完遂し、感染リスクを排除する。それぞれの立場でのベストを思いながらも、私たちはこの環境下での現実的な選択をしなくてはなりません。厳しい感染状況が続きますが、患者さんの不利益を最小化すべく、皆さんにはあらためて相互理解による「チーム医療」の実践をお願いしたいと思います。皆さんの活躍に感謝し、健康を祈ります。

新型コロナウイルス感染症危機対策本部長 中尾浩一

2023年5月8日

【COVID-19対応指針(最終) ver.54】

どこか心の片隅に

本日、5月8日をもって、政府および熊本県の「新型コロナウイルス感染症対策本部」は廃止となりました。2020年4月に発足した当院の「危機対策(本部)会議」は、5類移行後の感染状況・医療体制の推移を見極めながら、今月末までに解散し、TQM部内の「連絡調整会議(仮)」へと移行する予定です。緊急事態宣言から3年あまり、スクエア・トップの場を借りて、皆さんに感染状況を伝え、協力を求めて来た「対応指針」のメッセージは、今回が最後となります。

このパンデミックで、国内ではこれまでに3,374万人が感染し、7万5千人が命を失いました。この数字の意味については、今後様々な統計処理が行われ、多分野にわたる検証・議論が行われることでしょう。しかし、私たちが忘れてはならないのは、その数字のひとつひとつに感染の脅威と対峙した医療者があり、患者や家族の苦悩があったという事実です。皆さんには近い誰かとこの3年を振り返り、互いの努力と辛抱をねぎらうとともに、それぞれの経験と思いをどこか心の片隅に留めておいて欲しいと思います。そのことは、必ず皆さんの力となり、これから様々な困難を乗り越えていく、私たちの力となると信じます。

最後になりますが、この3年間、皆さんが示してくれた医療人としての自負と連帯、そして忍耐にあらためて感謝します。

新型コロナウイルス感染症危機対策本部長 中尾浩一

3,374万人の感染、
7万5千人の失われた命。

私たちが忘れてはならないのは
この数字のひとつひとつに
感染の脅威と対峙した医療者があり、
患者や家族の苦悩があったという事実。

それぞれの経験とその思いは、
これからの私たちの力となる、そう信じて。

この3年間、
皆さんが示してくれた医療人としての自負と連帯、
そして忍耐に心より感謝を込めて。