

# 新病院長に聴く

医療法人社団宇部興産中央病院院長  
第14回

清水昭彦先生



2014年度から始まった本会報の「新病院長に聴く」の第14回として、2018年4月1日に宇部興産中央病院 病院長に就任されました清水昭彦先生へのインタビューをお届けいたします。ただし、新型コロナウイルス感染拡大防止のため、前回（第13回）と同じくインタビューに代わって書面でご挨拶いただくという形式をとらせていただきました。

大変ご多忙にもかかわらず、原稿をご執筆いただきましたので、原文のまま掲載させていただきます。

広報委員 吉川 功一

## 新型コロナ肺炎奮闘記

私は、2018年4月1日付で前任の武藤正彦（現山口県立総合医療センター院長）先生の後任として宇部興産中央病院の院長に就任しました。私自身、宇部市西岐波の生まれですので、幼いころに当病院に母親に連れられて受診した思い出が残っています。これも、運命と感じてお引き受けいたしました。

病院の沿革をたどると、1953年に開設された結核診療所「宇部興産サナトリウム」が前身です。その後、1966年に宇部興産中央病院と改名し、1981年に総合病院の承認を得ています。2014年に宇部興産の企業病院から医療法人化いたしました。2017年には南側に4階建ての新棟を竣工し、救急外来、消化器センター、手術室、脳疾患治療センター・HCUを設けました。私が就任した2018年にはスポーツ・関節鏡リハビリセンターが新設され、耐震工事と共に古くなった病棟の改築が始まり、本年度8月ようやく工事が終了したところです。

当院は地域支援病院、救急指定病院で、宇部・山陽小野田2次医療圏救急医療の二次輪番日、サポート日を合わせると1年の半数以上担当しています。問題は、山口県の医療全体がそうであるように、医師・看護師不足と医師の高齢化です。当院の救急は人的にはギリギリの体制で運営しているというのが正直なところと思います。このような限界に近いところに、今年は新型コロナ感染が発生しました。新型コロナ感染は疑い患者であっても、その対応は通常の救急患者の3～4倍は時間と人手がかかるという印象です。

## 1. 新型コロナウイルス肺炎に対する当院の対策と実情

本感染症は2020年2月1日に指定感染症となりました。この対応に、当院は1月31日には感染対策委員会を開き、新型インフルエンザ流行の際に作成された対策を基に対応策を作成しました。2月には診療対応チャートを救急外来に掲示し、25日に院内感染対策委員会とは別に

COVID-19 対策委員会を立ち上げ、より強力な体制を作り救急外来のゾーニングを行いました。救急外来には、感染対策用の部屋が1部屋あったので、疑わしい発熱患者にはその部屋で対応することにしました。

3月4日に山口県1例目が報告されました。いよいよその日が近づいたということで13日から発熱患者の外来、入院トリアージを開始し、対応チャートを新たに作成しました。医療従事者や患者をCOVID-19感染から守るために、徹底したスクリーニングの実施が必要であることが確認されました。正面玄関では非接触型あるいは発熱モニターで発熱チェックを行い、37.5度以上の場合は、玄関横のプレハブへ移動し対応。再来受付機でも問診、初診患者では入院支援室でスクリーニング・チェックをします。予定入院患者は、各診療科によりCOVID-19対策の説明を受け、入院当日はスクリーニングシートを持参し、該当項目がないことを確認後、入院していただくことにしました。面会制限は3月27日の山口市からの発生に伴い開始しました。また、新型コロナウイルス肺炎の疑い患者を入院させる必要から感染専門病棟を設けて、個室病棟にREDあるいはYELLOW患者用に4部屋ずつ準備しました。

4月15日の宇部市1例目では、CT検査で新型コロナウイルス感染の疑いが強いことが判断されました。その後が実は大変でした。行政でのreal PCR検査(以後、「PCR」)を受ける必要がありますので、保健所に連絡。保健所が容器を持参し、到着を待って検体採取しました。その間に事務手続きとして、「新型コロナウイルス感染症発生届」「指定感染症検査票」「承諾書」など3枚の書類に記入し、保健所依頼時のみ「病原体採取についてのお願い」についての患者説明をする必要がありました。患者の呼吸状態が悪くなってきたので、検査で陽性が分かると、直ちに保健所を介して専門病院に搬送しました。この間の時間が長かったことを覚えています。この経験から、PCR検査を当院でできないと救急対応は不可能に近いと改めて悟りました。その後、手順を踏んで5月末からようやくPCR検査・LAMP法(以後、「LAMP」)の実施が可能となりました。

感染は4月末をピークに第一波が終息してきましたが、7月から第2波が始まり、一気に感染者が増えました。山口県でも感染指定病院の病床が満床近くになり、協力病院として当院でもコロナ陽性患者の軽症患者を8月26日から引き受けました。この時は、担当看護師だけでなく、担当医師の問題も起こりましたが、医師全員で関与するという方針のもと医師をグループ分けして担当医を決定することで業務を遂行しました。この間、医療スタッフ、特に担当看護師にはかなりのストレスがかかりましたが、責任感の強いスタッフのおかげで何とか、病院としての責任を全うできました。

## 2. 新型コロナウイルス院内感染

第2波が8月中旬頃にピークを迎え少し落ち着き始めた時でした。院内感染の県での公表は10日でしたが、事件は9月8日から起こっていました。

**9月8日(火曜日)：**病院スタッフAが前日夜から37.3℃、味覚障害があり、病欠して開業医を受診し、PCRの予約をしたと当院感染対策室へ報告がありました。院内感染が疑われたので、早期に結果を得るために当院でLAMP法を施行し、15時に陽性と判明しました。直ちに第1回対策会議を開き、スタッフAとの濃厚接触者の洗い出しをして担当患者の入院病棟のロック(2病棟の新規入退院止め)を決めました。

**9月9日(水曜日)：**スタッフAのPCR陽性が県にて判明しました。これを受けて、スタッフAの(濃厚)接触者の検査を始め、担当患者2名の陽性が確認されました。陽性担当患者の同室患者5名は感染病棟に移床しました。

**9月10日(木曜日)：**関連した病棟スタッフ全員(医師、病棟看護師等103検体)の検査は陰性でした。14時、15時30分の県の公表後、当院HPに新型コロナウイルス感染症発生の第一報を掲載し、情報公開しました。救急患者の受け入れも停止しました。18時に保健所のスタッフが来院されたので、現状報告と診療範囲を確認しました。感染源は不明とされました。

**9月11日(金曜日)：**対策会議を開催して、

本日までに判明した244件（PCR・LAMP）の検査結果では既報告3名を除き全員の陰性を確認しました。濃厚感染が疑われた病棟看護師30名は自宅待機中のため、入院制限や入院患者の紹介、救急患者の受入抑制などは9月23日まで継続としました。当院HPに新型コロナウイルス感染症発生第2報を掲載しました。

9月14日（月曜日）：初回陰性の担当患者12名の5日目の検査は全員陰性でした。初期の感染確認は終了（計270件）としました。保健所スタッフの来院があり、初期スクリーニングでは既出の3名以外の陽性者を認めなかったこと、陽性患者同室者の5日目の検査も全員陰性であったことを報告しました。


9月23日（水曜日）：14日目の2回目LAMP検査を濃厚接書者（スタッフ34名、同室患者5名）に行いましたが、全員陰性でしたのでスタッフは復職し、患者は元の病棟に転棟となりました。当院HPに新型コロナウイルス感染症発生第4報を掲載して“終息宣言”を行いました。この時は、本当にほっとしたというのが正直なところです。また、一生懸命頑張ったスタッフに感謝の気持ちでいっぱいになりました。後日、2名の感染患者はともに当院転院後に退院しました。

今回の院内感染を振り返り、院長として大変と感じたことを列挙すると、①職員の新型コロナウイルス感染に対する恐怖心：自身の感染、関係者、特に家族、両親への感染、家族への負担、風評被害などがありました。また、鼻咽頭の検体採取を誰が担当するのかわかりませんでした。②圧倒的な人手不足：一人疑いの患者が出ると、通常の3～4倍の人と時

間が必要になります。コロナ禍前からギリギリの人員で救急対応しているため、感染対策のスタッフを選任するのが大変でした。③職員への情報伝達：感染対策マニュアルを作成しても、日々情報が更新され、その量も膨大となってきました。院内感染の反省点は色々ありますが、職員の中にコロナ対策情報が十分に共有されていなかった部分があったことです。改めて、情報伝達の難しさを感じました。④行政とのやり取り：手続きが煩雑で時間が掛かり担当スタッフは大変でした。ただ、この件に関しては、10月14日より検査陰性例の保健所への届け出が不要となりました。11月よりは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）が導入されることは、事務作業量の軽減につながり朗報です。⑤PCR検査・抗原検査：検査自体の煩雑さ、リスク、偽陽性、偽陰性の取り扱い。⑥消耗医療資材：品不足、値段の高騰、などです。

最後に、この誌面をお借りして、今回の院内感染のため救急患者の受け入れを2週間停止した間、医療圏の病院のスタッフの方々には多大なご迷惑をおかけしたことをお詫びいたします。

今回、当院での新型コロナウイルス肺炎対策と院内感染の対応・実情を中心に記載しました。この記事が今後、皆様方に少しでもお役に立てれば幸いです。

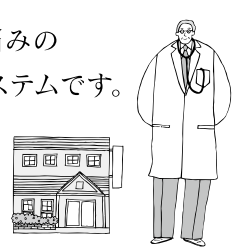


**医業継承・医療連携  
医師転職支援システム**

〈登録無料・秘密厳守〉

## 後継体制は万全ですか？

DtoDは後継者でお悩みの  
開業医を支援するシステムです。  
まずご相談ください。



お問い合わせ先

0120-337-613

受付時間 9:00～18:00(平日)

よい医療は、よい経営から

総合メディカル株式会社

www.sogo-medical.co.jp 東証一部(4775)

山口支店/山口市小郡高砂町1番8号 MY小郡ビル6階  
TEL(083)974-0341 FAX(083)974-0342  
本社/福岡市中央区天神  
■国土交通大臣免許(2)第6343号 ■厚生労働大臣許可番号40-コ-010064