

## 患者・職員等564人にPCR検査、「収束宣言」 - 等潤病院に学ぶCOVID-19院内感染対応◆Vol.3 理事長インタビュー「厚生省クラスター対策班も参加し点検・改善」

インタビュー 2020年10月16日 (金)配信 聞き手・まとめ：橋本佳子 (m3.com編集長)

### 【等潤病院（東京都）に学ぶCOVID-19院内感染対応】

- Vol.1 院内感染11人、発生から「収束宣言」までの経緯
- Vol.2 記者会見で自ら院内感染を公表した訳
- Vol.3 患者・職員等564人にPCR検査、「収束宣言」

### ——8月23日の記者会見後はどんな対応をされたのでしょうか。

入院患者157人のほか、当院職員など407人、総計564人についてPCR検査を行いました。一部の患者についてはそれ以前に検査をしていたのですが、残る患者を対象に実施。続いて患者と接触する機会が多い看護師と医師。その後がコ・メディカルや事務職員という順番です。関連施設の健診センターや介護事業所職員のほか、最終的には委託業者の方の検査も行いました。職員・委託業者については、8月24日から8月28日までに計407人の検査を終えました。うち陽性者は2人で、[院内感染](#)との関連を指摘するまでには至りませんでした。可能性は否定できずという判断でした。



社会医療法人等潤病院（東京都足立区）理事長の伊藤雅史氏。

### ——8月24日から9月2日までの間、足立区などによる実地調査が計5回行われました。

8月24日から、足立区と東京都による合同実地調査が行われると聞いていたのですが、さらに[厚生労働省のクラスター対策班](#)と[国立国際医療研究センターの感染対策チーム](#)の方も来られました。

月曜日（8月24日）から木曜日（8月27日）まで4日間連続で、毎日午後1時から5時くらいまで、積極的疫学調査や実地検証が行われ、今回の対応や当院の感染対策などを見ていただきました。翌週の水曜日（9月2日）に再度、現場を検証し、最後の総評をいただくという流れでした。日によって違いますが、足立区が2～3人、東京都が3～4人、[厚生労働省クラスター対策班](#)が2～3人程度、[国立国際医療研究センター](#)から感染対策担当の方が1～2人来て、計10人以上の方が日々来られました。本当に精鋭がそろったなという感じでしたが、決して敵対的な雰囲気ではなくて、共により良い医療のために協力しましょうという友好的な対応だったので、ありがたかったです。

### ——実地調査とは、具体的に何が行われたのですか。

陽性者11人がどんなルートで感染したのかを調べるために、患者の病状や経過のほか、どの職員がどう関わったのかなどを、時系列的に整理していく作業が、当院職員へのヒアリングや各種の記録を基に続けられました。併せて院内を見て回り、[感染対策](#)などもチェックしていました。調査班から求められた資料が、これほどタイムリーに、しかも詳細な資料が提示された病院は経験がないとの好評価もいただきました。

ただ最終的には、4人部屋内での感染を除き、患者間のリンクを含め、[院内感染](#)の発生経路を解明するまでには至りませんでした。また、8月初めに職員4人の感染が確認されていますが、この感染と今回の11人の感染との関係も明らかにはなりません。

[感染対策](#)については2日間にわたって、ラウンドと聞き取り調査が行われました。感染対策の方針や手順についてはゾーニングを含め、基本的には大きな問題はないとの指摘でした。当院の建物は狭く、施設や設備上の制約がありながらもいろいろ工夫していた点は評価されました。ただし、職員全員が感染防止対策を確実に実行できる工夫、例えば、廊下や病室に赤や緑の色テープを貼ってゾーニングが明確に分かるようにしたり、PPEの着脱場所や手順をポスターで掲示するなどして、初めての職員でも分かるように、「見える化」してください、といった指摘でした。

合同実地調査には各病棟の師長クラスが参加していたので、4日間の調査の後は毎回、それぞれの現場に持ち帰り、夕方から指摘事項の対策を検討して改善に取り組んでいました。

5回目に当たる9月2日の総評の時には、指摘事項に対する対応を自院でまとめていた報告書も作成。それを説明した後現場を再検証しました。最終の総評と意見交換では、「こんなに早く指摘事項を整理して、実際に改善策を実行した病院の経験はない」と評価されました。また、今回の合同実地調査を踏まえた追加の[院内感染発生報告書](#)や[感染対策改善報告書](#)を求められたり、改善命令等の行政指導が提示されることもありませんでした。

実は師長たちは、院内感染が判明してきた時、「私たちがやってきた感染対策は、間違えていたのか」と涙を流していたのです。ただ、これまでやってきたことに根本的な間違いはなく、かつ今回の指摘事項にも迅速に対応してお褒めの言葉をいただいたことで自信を取り戻し、モチベーションも日々、改善したのを実感しています。

——これまでの一連の対応で、トップの立場として職員への対応として、どんな点に気を付けていたのですか。

8月に職員で1人目の感染者が出た時から、ほぼ毎日イントラネットで全職員に対し、情報提供をしていました。我々が今までずっとやってきたことは間違っていないし、そこは安心してほしい。しかし、改善すべき点もあるため、保健所からの指摘事項などの情報は全て公開する。だから頑張ってやりましょう——。そんなメッセージはずっと発信し続けていました。

当院の外来は狭いので、[発熱](#)者を誘導するスペースは、独立した部屋ではなく、パーティションで区切ったスペースでした。一部の医師からは、「上が開いている。エアロゾル対策は大丈夫なのか」との指摘も挙がっていました。しかし、実地調査で「密室にした方が危険。[感染対策](#)としては問題ない」との指摘を受け、安心したというエピソードもあります。

実は、職員の士気が低下していた要因の一つに、一部の非常勤医師の心無い言動がありました。医師にありがちなことではありますが、国立感染症研究所や日本環境感染症学会の出す指針やガイドライン、行政通知などを詳細に見たこともないのに、自分の経験と独断で間違った持論を展開し、当院の[感染対策](#)への批判を現場の看護師たちに発していたのです。しかし、合同実地調査の結果を知るに至り、病院やICTの方針に間違いなかったと再認識し、職員の動揺も沈静化しただけではなく一致団結の機運も高まりました。

——最終的に9月7日に「収束宣言」を出された。

収束宣言を出す時期について、保健所や先の合同調査で確認したところ、明確な基準はなく最後の感染者の発症から1週間後あるいは2週間後、一番慎重なケースは4週間後など、[医療機関](#)が独自に判断することが多いとのことでした。当院では区や保健所と相談しながら、2週間後という目安を採用することとし、最後の感染発症の8月22日から数えて2週間後に当たるのが9月4日、金曜日であり、少し余裕をもって翌月曜日の9月7日に「収束宣言」を出したのです。

「収束宣言」を出すまでの間、[発熱](#)など、[新型コロナ](#)疑いのある患者の受け入れは停止していましたが、それ以外の救急患者は受け入れていました。「収束宣言」を出した後は、また救急も含め、通常の診療体制に戻しています。

——「収束宣言」後、何か診療体制は変更したのでしょうか。救急患者全員にPCR等の検査を実施するなどの変更はされたのでしょうか。

基本的な診療体制や感染防御対策はこれまでと変更していません。[新型コロナ](#)が疑われる、あるいは否定できない症状のある患者には、迅速抗原検査やPCR検査を実施していますが、全例への検査は実施していません。ただ、迅速抗原検査は、発症後2日以上経過しないと判断が難しく、陰性であってもPCR検査の結果が出るまでは個室管理するなどの対応は継続しています。

——PCR検査も、偽陰性はあり得る。

それはあり得ます。今回の[院内感染](#)においても、直接証明されたわけではありませんが、その可能性は否定できません。従って、やはり基本は[感染対策](#)の徹底です。当院においても今後、院内感染が繰り返し発生するリスクは十分

に考えられ、どの病院にとっても同じ可能性があると思います。それでも院内感染者が出た場合には、それを反省の糧としてさらに改善を目指す、その繰り返しだと思います。

職員には常々、感染対策と体調管理、三密回避を徹底するよう、注意喚起していますが、与えられた状況下において、できることから確実に実践していくしかないでしょう。また、感染者が一人発生すれば、その周りに複数または多数の感染者が既に存在することを前提に、先回りして対策を講じることも重要であると思います。

あともう一つ、これは細かいことですが、8月24日以降に実施した全職員に対するPCR検査は、区の助言もあり保険診療の枠内で実施しました。従って、検査の必要性和結果の記載が必要となり、私と副院長が手分けして、職員一人ひとりの電子カルテにこれらを記載しました。保険診療である以上、レセプトへの詳記を含めて査定されない対策を怠らないことも重要です。

——行政等に対して、医療機関が安心して医療を提供できるための要望などはありますか。

行政には医療機関が十分な感染対策を実施できるような物資や財政的支援をお願いしたいと思います。そして、今回の院内感染の公表に当たり、区から多大なる協力和支援を受けたことに、心から感謝していますが、行政と医療機関が常に信頼関係を構築できるよう、日ごろから互いに連携と理解を深めていく必要があると痛感しています。

そして、行政だけではなく地域全体への要望ですが、新型コロナには地域の医療機関が総力戦で対応していく必要性を訴えたいと思います。新型コロナへの医療供給体制における各医療機関の役割は異なりますが、医療機関がそれぞれ持っている機能や役割を誠実に果たしていき、一部の医療機関に大きな負担がかからないようにしていく必要があります。

そのためには新型コロナ患者の治療を専門的に担う医療機関だけに注目するのではなく、コロナ疑い患者を含めた多くの感染症患者、救急患者を受け入れている、今まであまり日の目を見なかった二次救急医療機関にももう少し温かい目を向けていただくようお願いしたいと思います。



【等潤病院（東京都足立区）に学ぶリスクマネジメント】

- Vol.1 院内感染11人、発生から「収束宣言」までの経緯
- Vol.2 記者会見で自ら院内感染を公表した訳
- Vol.3 患者・職員等564人にPCR検査、「収束宣言」

新型コロナウイルス  
特設ページ

COVID-19

最新コロナ情報を確認

