民間一般病院として受け入れを先行
かかりつけ医としての使命感

福岡県八女郡広川町の姫野病院（一般病床70、地域包括ケア70床）は、民間一般病院として新型コロナウイルス感染症患者を全国に先駆け受け入れた。決断の理由、院内体制の整備などについて、姫野亜紀裕理事長に尋ねた。

医療法人八女発心会　姫野病院　理事長
姫野　亜紀裕 氏

■姫野理事長のご経歴と法人概要や特徴についてお聞かせください。

姫野　２００５年に北海道大学医学部を卒業し、東京都保健医療公社荏原病院、国立病院機構京都医療センター糖尿病内科、聖隷浜松病院腎臓内科を経て、２０１１年に姫野病院に着任しました。理事長に就任したのは今年４月１日です。

　当院は広川町最大の民間法人であり、生活インフラの基板となる病院で、法人の職員数も地域最大の８００名弱に達しています。15診療科・８専門外来で運営する「かかりつけ医」として機能、ゆりかごから看取りまでのサービスを完備し、人生の全てを姫野病院でお世話できます。

　病院の他にも介護施設やリハビリテーション学院、保育園などを運営し、その方の人生に寄り添いながら、地域住民の健康を守るサポートをしています。私たちの最終ミッションは〝地域を元気にすること！〟で、様々な産業が地域で生み出されることが、地域活性化に結びつくきっかけになると考えています。

■新型コロナウイルス感染症患者受け入れでは、公的な感染症指定病院が中心でした。民間の姫野病院で受け入れを決断された動機や、経緯をお聞かせください。

姫野　初めのうちは、まだ軽症者のホテル活用といった策が明らかになっておらず、感染症指定病院が埋まるのも時間の問題かと思いました。そのときに保健所から受け入れ依頼の訪問があり、使命感からその場で受け入れ許可を出しました。当院は全室が個室なので、ノロウイルスやインフルエンザの流行期でも院内伝播のしにくい構造になっていますし、スタッフが感染したときの収容場所を確保しておきたかったことも、受け入れを決断した理由です。

　また、新型コロナの院内感染は、コロナ以外の疾病で入院した患者さんにコロナが発症して伝播することが多いのですが、最初からコロナ感染と分かっていれば、スタッフは冷静に的確に対応できます。受け入れに逃げ腰になっていると、院内感染が起きたときに慌ててしまいがちなのです。

　受け入れを判断してから、ベッド数はワンフロア35床の全てを提案しました。ただ、受け入れ依頼の訪問時に即答したので、スタッフへの説明は後回しになり、かなりのスタッフからネガティブな意見が出ましたが、すぐに実施した受け入れ説明の動画配信などで納得いただくことができました。また受け入れ病床は３床でスタートすることとなりました。説明会のあとに新型コロナ専属スタッフを募り、スタッフのためのホテルを契約しました。ちょうど近くのビジネスホテルが休館しており、スムーズな契約に至りました。

■リスクの高い新型コロナウイルス感染症患者受け入れに対し、職員の反対など難しい課題や膨大な準備もあったかと思います。

姫野　説明会では職員から不安の声が聞かれ、質疑応答では炎上しました。とくに、当院が新型コロナウイルスの患者を受け入れるという報道がテレビや新聞で取り沙汰されたことに対して立腹していました。しかしながら、受け入れると決めた以上は、地域のためにも事実をリリースすることが必要であると感じていたので、職員には理解を求めました。

　安全対策室の感染管理認定看護師が指揮をとり、防護服の着脱や感染対策についてレクチャーしました。また、入院の際の経路を確保してシミュレーションを実施し、入院時間もスタッフに周知して経路に近づかないよう徹底しました。

■感染症患者を受け入れてから現在までの受け入れ患者数、受け入れ状況について教えてください。また、貴院では現在まで院内感染を発生させていないと伺っていますが、

要因は何でしょうか。

姫野　受け入れ患者数は4人です。「報道ステーション」で放映されたことをきっかけに、全国の民間一般病院の多くが「うちでも受け入れよう」という方針を決めたと聞いています。先行的に受け入れたことで貢献できたのではないでしょうか。

院内感染は一定の確率で発生するので、完全に阻止する方法はありません。その意味で院内感染の有無は運です。当院で出さなかったことは、運がよかったとしか言いようがありません。

■現在、新型コロナウイルス感染症患者受け入れ医療機関の経営悪化が叫ばれています。介護施設を含め貴法人の実情はいかがでしょうか。

姫野　外来の通院患者数は4月5月とも2割減でしたが、外来リハビリ、通所リハビリ、軽度の通院患者の受診減が目立ちました。透析や訪問診療などはあまり減りませんでしたので、外来への影響は限定的でした。入院医療に関しては、急性期病院からの転院がやや少なかった印象はありますが、もともと救急に特化していたため、4月5月に関しては目立った減少は見られませんでした。

介護サービスに関しては全国的な動向と同じで、入所に関してはさほど影響はありませんでしたが、通所サービスに関しては、やはり2割から4割の減少が見られました。

■支援金の活用により経営改善は、どこまで進むとお考えですか。また、職員への法人からの危険手当、国からの慰労金についてどのように受け止めておられますか。

姫野　支援金の活用による経営改善は限定的で、根本的な経営改善には至らないと考えます。危険手当に関しては、1カ月あたり5万円を支給する目安としました。また家族が新型コロナウイルスの診療に当たることをひどく心配されていたので、万が一新型コロナウイルスにかかって命を落とした場合に、死亡保障として法人から5000万円を保証することにしました。

国からの慰労金に関しては、できれば賞与の時期に合わせてほしかったと思います。賞与をカットせざるを得ない医療機関もあったと聞きますので、そのタイミングで慰労金が支給されればボーナスの補助になったのではないかと考えています。

一方、今後アフターコロナで医療機関の統廃合を進めなければいけない局面に入っていく可能性もあるので、支援金を出すとすれば統廃合に莫大な支援金を出すほうが今後の医療のためにはよかったのではないかと考えます。

■新型コロナの第2波、第3波に備えて、どのような準備をしておられますか。

姫野　だらだら続く可能性も見越して対応策を練っているところで、コロナ診療にあたるスタッフには生命保険に入っていただいています。全国の医療関係者の皆さんには、体を壊さないように、心と体のケアを怠らないようにしていただきたいと思います。

防護ガウンの着脱方法を数回に分けてレクチャー

感染管理認定看護師
中西　穂波 氏

感染管理認定看護師
中西　穂波 氏

■新型コロナウイルス感染症患者受け入れのプロジェクトリーダーとして受け入れ決定からの取り組みのなかで、また準備やリーダーシップをとるなかで苦労されたことは何でしょうか。

中西　当院は現場の判断で動ける体制が整っているので、かなり早いスピードで受け入れ体制を整えられたと思います。ただ、受け入れについて職員に周知浸透する前にテレビ報道がなされたことで、職員に余計に不安を与えてしまい、十分な理解が得られませんでした。そこで各病棟の看護師長を集め、ホンネで話し合った結果「やってみましょう!」と理解が得られスタートに至りました。各部署がまとまるチーム力をすごく感じました。

受け入れの中心メンバーは看護師20人弱で、サポートをするメンバーを加えると相当な人数になります。マスクなどの備品は病院全体でコロナ病棟に優先的に廻してくれたので、不足して困るという事態には陥りませんでした。また感染対策として標準予防策がしっかりと実施できていれば、後からコロナ感染者だと分かっても慌てることはないため職員に対してその指導と、防護具の着脱のテクニックを数回に分けてレクチャーを行いました。

■今後の受け入れや冬場の感染拡大期に備え、準備されていることは何でしょうか。

中西　今回担当したメンバーからゾーニングなどいくつかの課題が指摘されたので、見直していきたいと考えています。今後は高齢者や認知症罹患者などコロナ受入患者層が変化してくると考えられるため現場が不安ないように状況に合わせた感染対策を考えていきます。

（文／編集部）