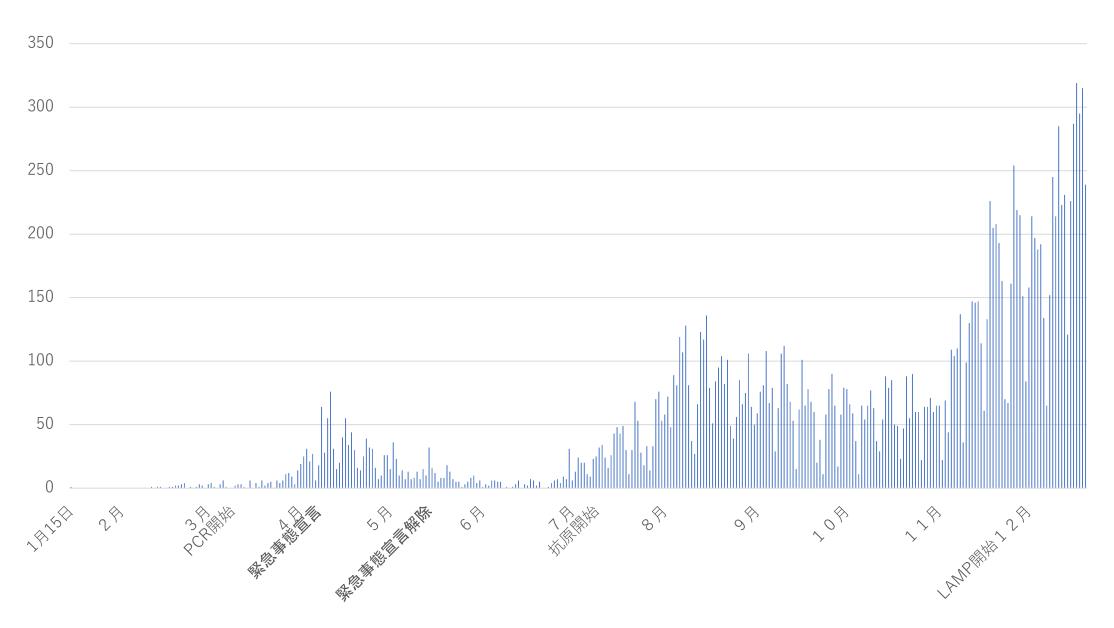
新型コロナウイルス感染症により 医療体制はどう変わるのか?

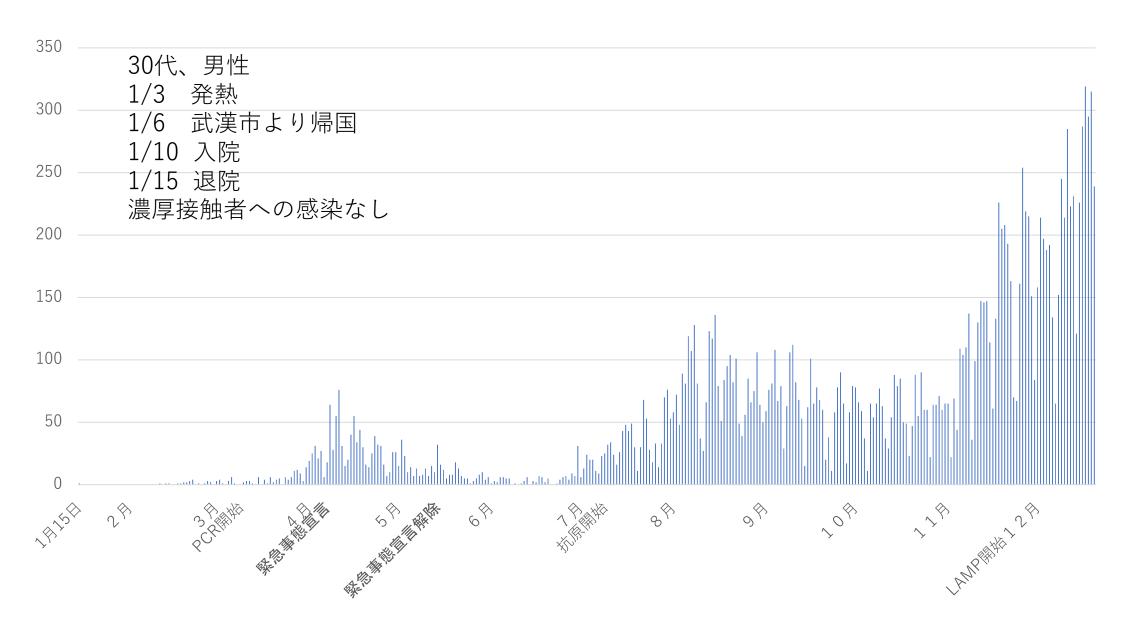
神奈川モデルの重点医療機関支援病院としての三浦市立病院

三浦市立病院 総病院長 小澤幸弘

神奈川県における新規感染者数



1/15 神奈川県内で国内第1例目発生



1/24 臨時感染対策委員会開催

- 新型コロナウイルス感染症マニュアル作成
- 1、疑い例のスクリーニング及び定義
 - I 発熱(37.5°C以上)かつ呼吸器症状を有している
 - Ⅱ 発症から2週間以内に、以下の(ア)(イ)の暴露歴のいずれかを満たす。
- (ア) 武漢への渡航歴がある。
- (イ)「武漢への渡航歴があり、発熱かつ呼吸器症状を有する人」との接触歴がある。

2、感染対策

原則的には標準予防策を実施し、診察室及び入院病床は個室で十分換気を行うこと。ただし、気道吸引や気管内挿管の処置を行う場合については、N95マスクを装着するなど空気感染対策が必要となる。

3、外来対応

平日の日中は発熱外来、休日及び夜間は内科外来、救急搬送等により重症度の高い患者に関しては、救急外来を使用すること。

4、入院対応

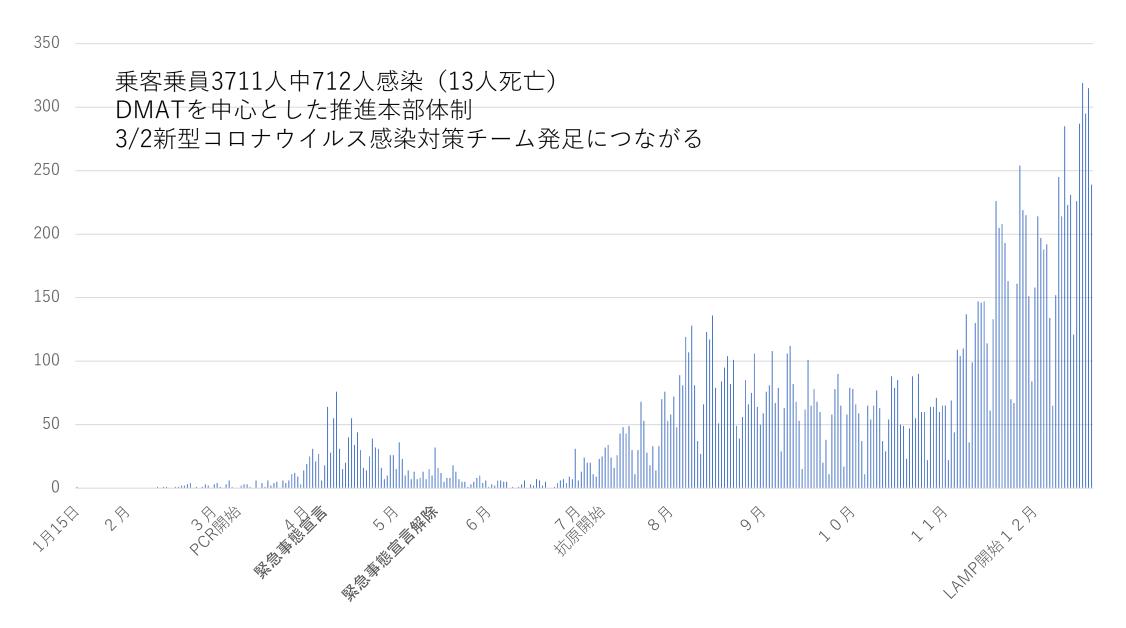
肺炎の診断がつけば、中等症となり入院適応となる。入院は308号室とする。

5、検体採取

「2019-nCoV感染を疑う患者の検体採取・輸送マニュアル」に準拠する。

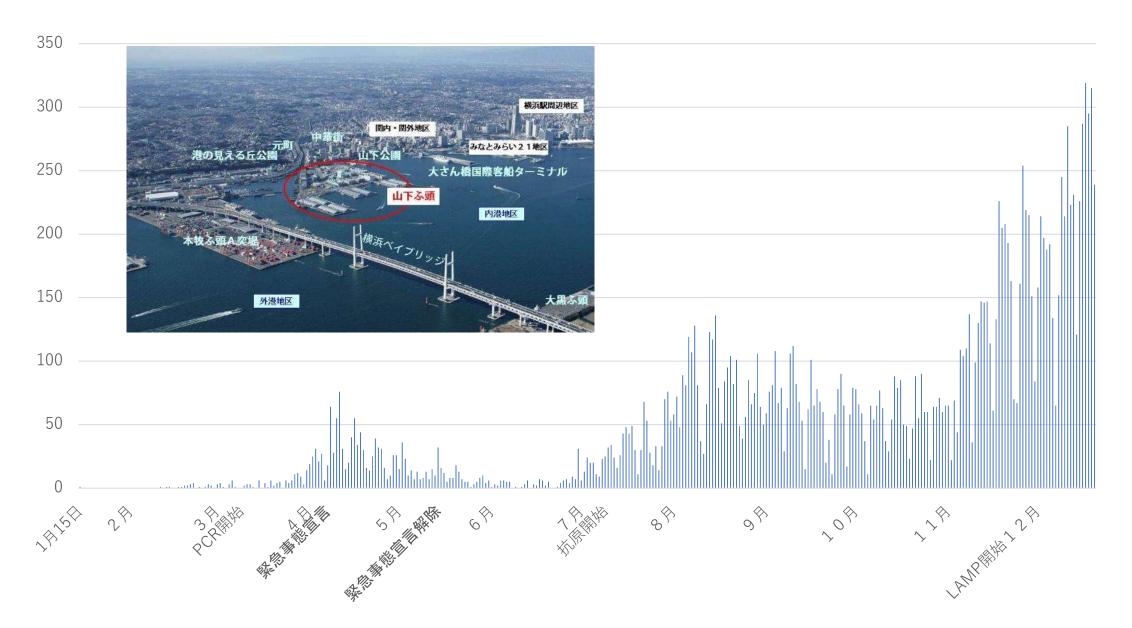


2/3~2/19 ダイアモンドプリンセス号横浜港検疫





2/25 横浜中華街での慰労会中止



三浦市立病院

診療科 内科・神経内科・外科・整形外科・産婦人科・小児科・眼科・耳鼻咽喉科・ リハビリテーション科・麻酔科・脳神経外科・泌尿器科・皮膚科

病床数 136床(地域包括ケア40床)

職員数 医師15名・看護師78名・医療技術31名・事務10名・計134名



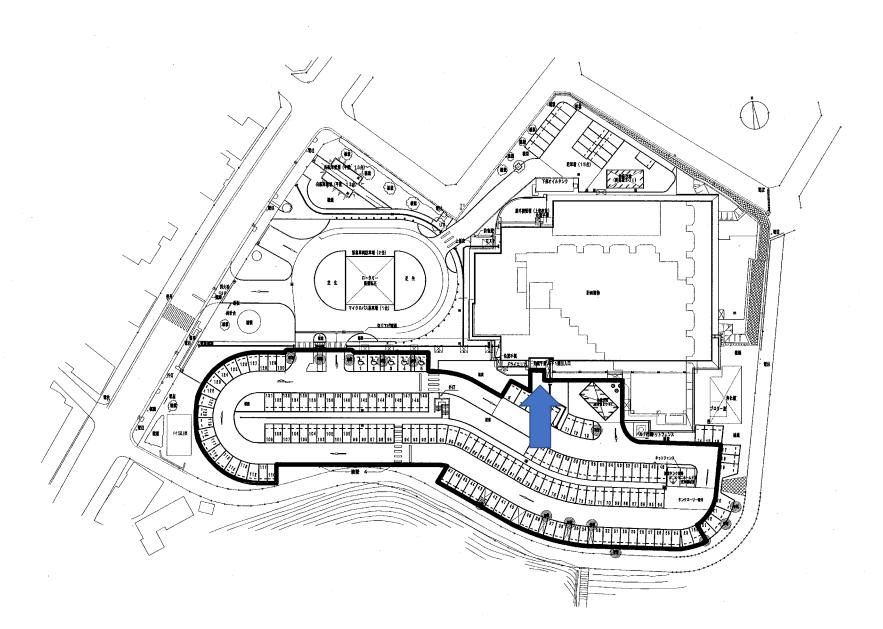
救急告示病院

一般病棟入院基本料 10対1 運動器リハビリテーション(I) 脳血管リハビリテーション(II) 強化型在宅療養支援病院

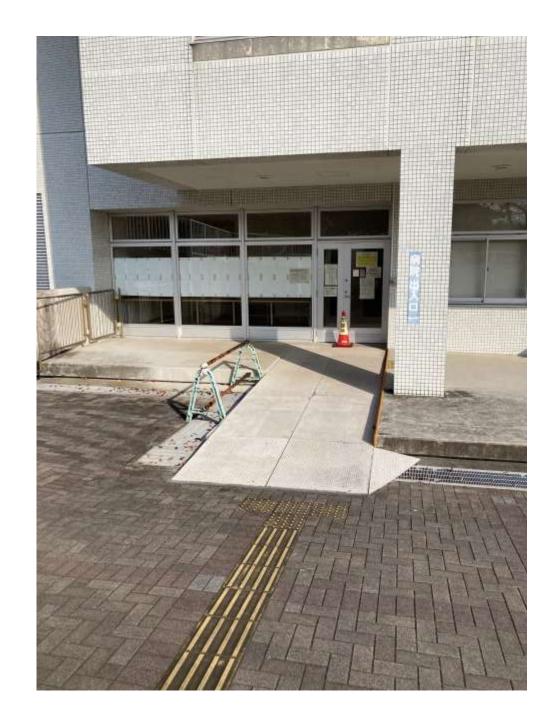
新型コロナウイルスに対する対応

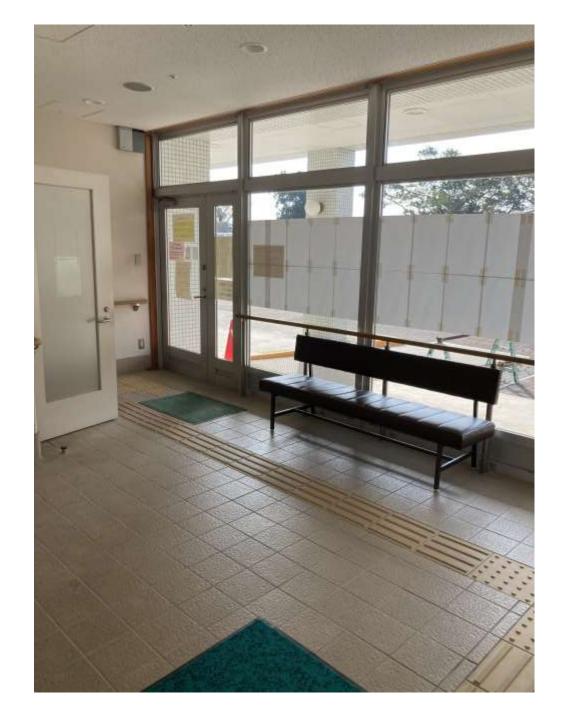
- 1/24 臨時感染対策委員会開催
- 1/28 指定感染症として定める等の政令を公布
- 2/21 不要不急な入館を控える。手指衛生・マスクの徹底
- 2/26 面会制限 (原則禁止)
- ・3/2 帰国者・接触者外来開設
- 6/1 「緊急事態宣言」解除となっても面会原則禁止の継続

3/2 地下1階機械室 帰国者接触者外来開設

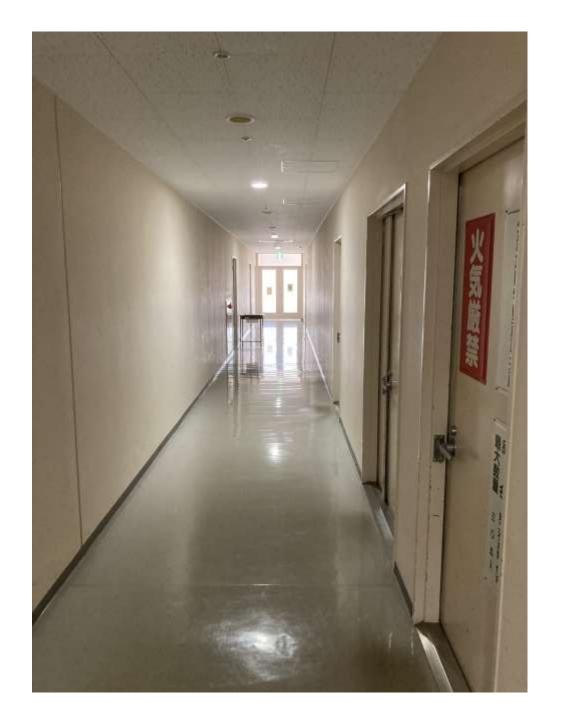


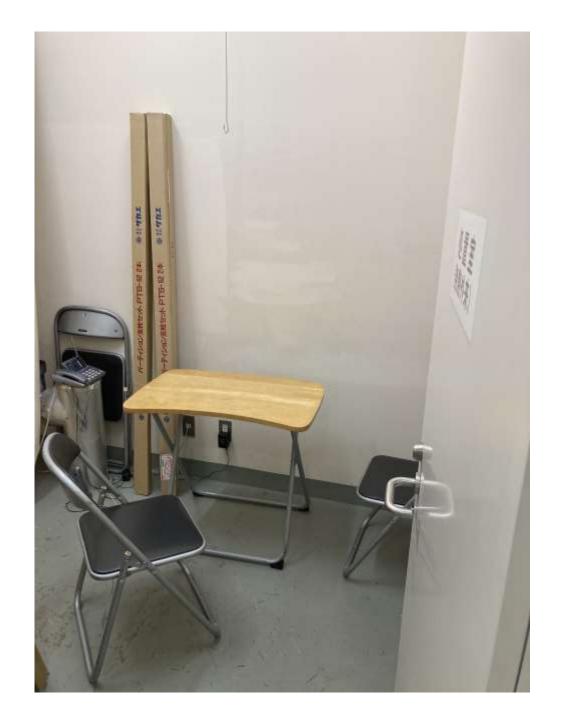








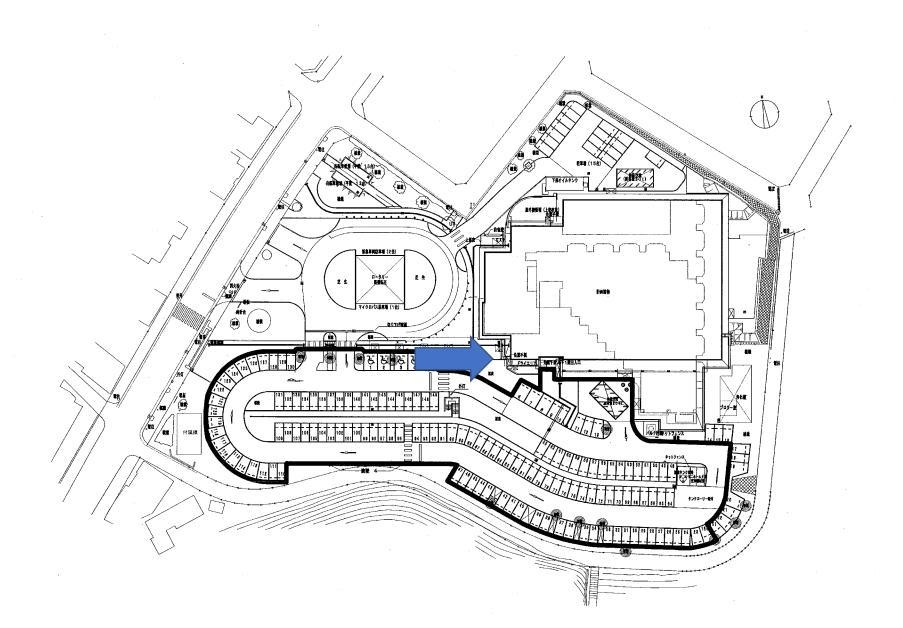






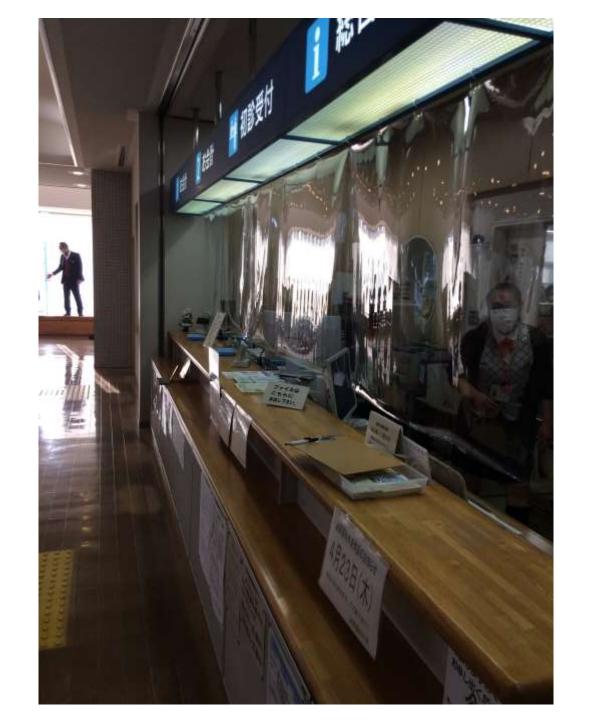


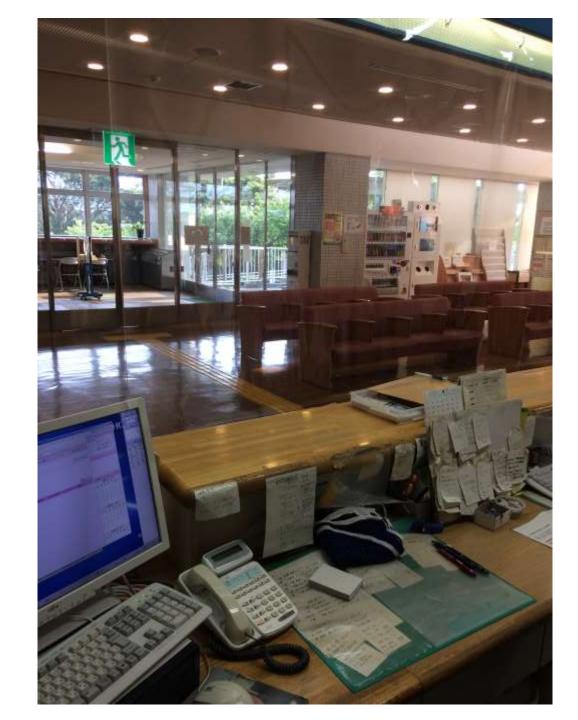
1階正面玄関・外来







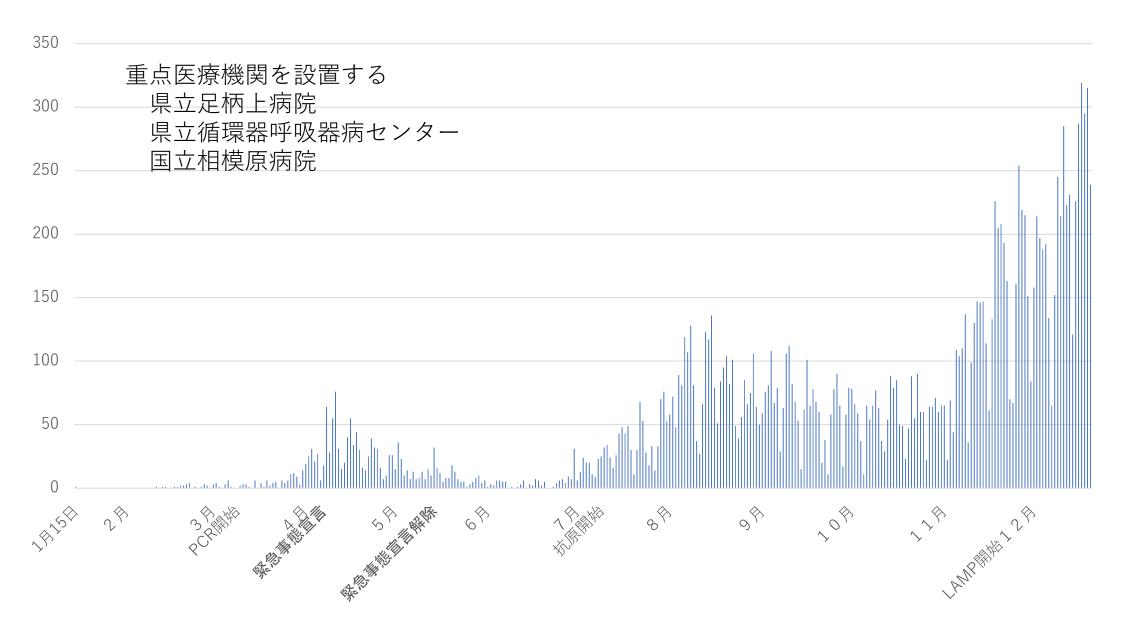




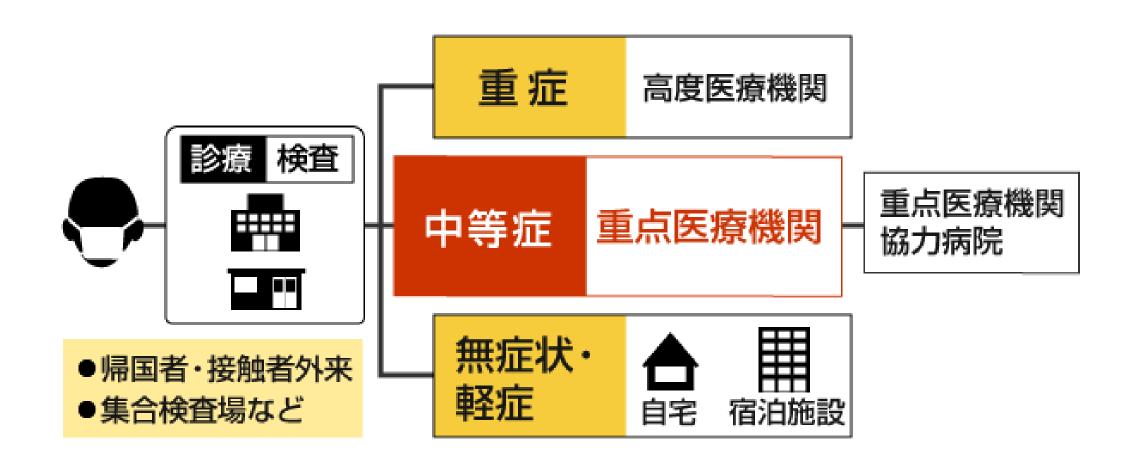




4/1 神奈川モデル医療機関認定要綱発表

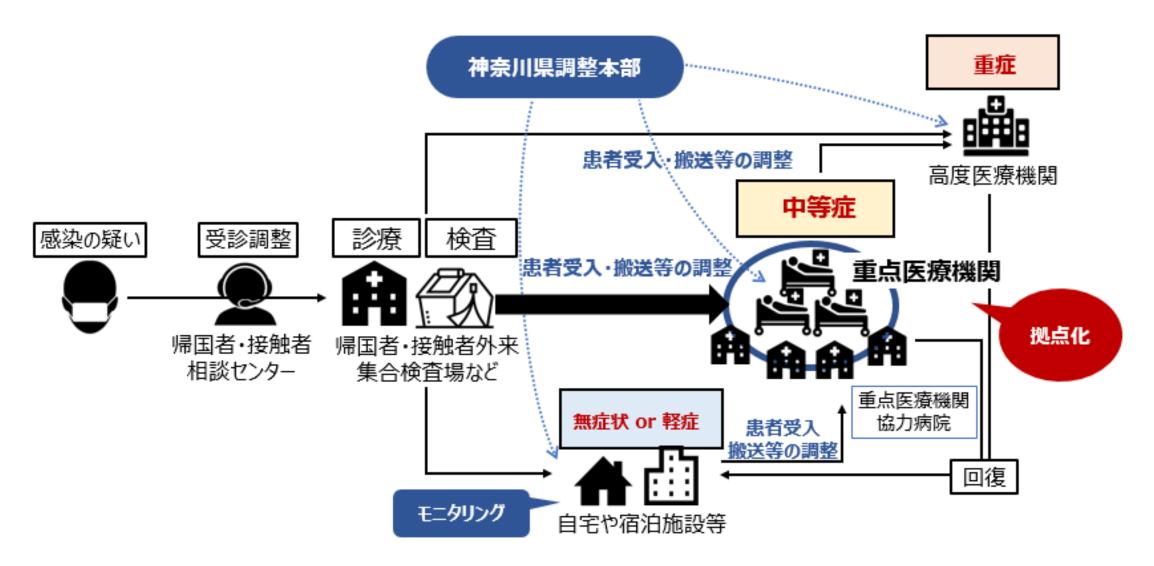


神奈川モデル



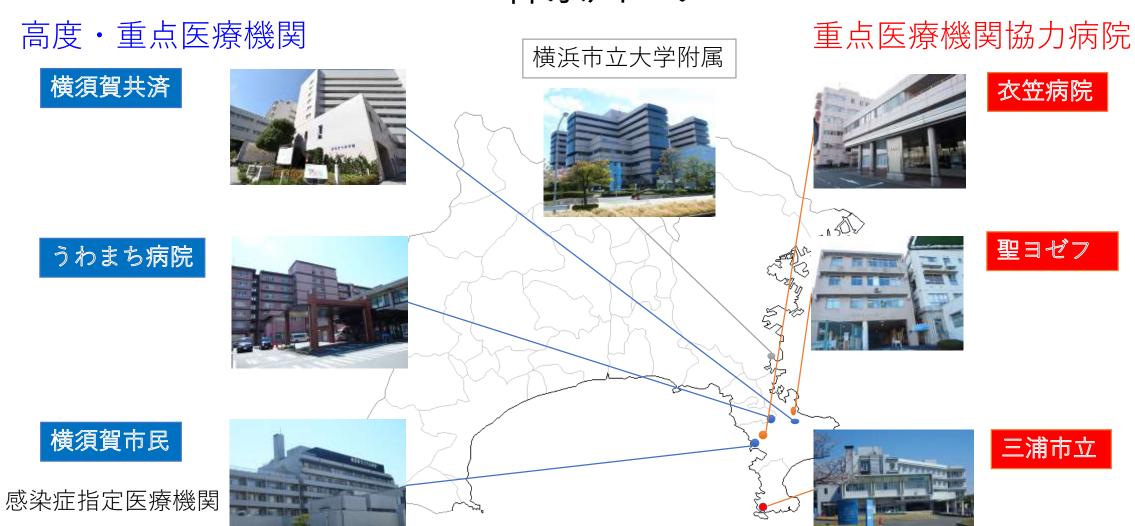
出典:神奈川県健康医療局

神奈川モデル



出典:神奈川県健康医療局

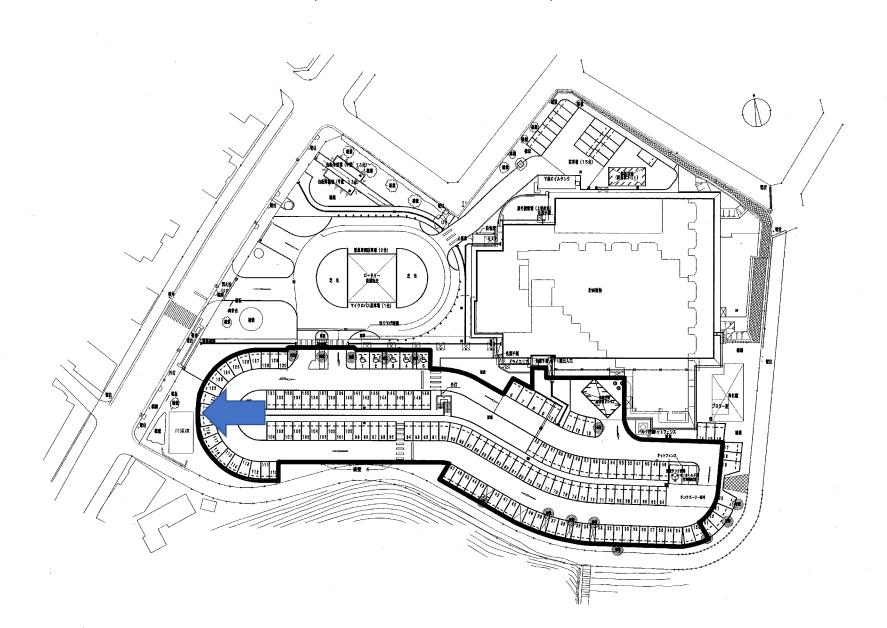
新型コロナウイルス感染症対策の医療提供体制 神奈川モデル



COVID-19対策会議

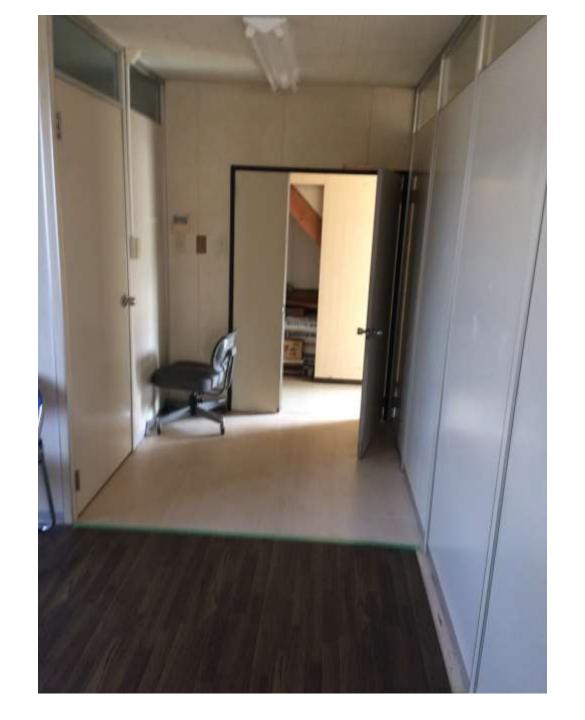
	神奈川県	県病院協会	三浦半島病院会	三浦市医師会	三浦市立病院
	神奈川モデル医療 機関連絡会議	新型コロナ対策会 議		保健所・行政・医 師会・病院・消防	
3月				25	
4月	30	1 · 15	3 緊急会議	10 · 24	
5月		20		26	
6月	23	10	4 調整会議	29	22 · 29
7月		1			6 · 13 · 20 · 27
8月	18	19		4	3 · 11 · 17 · 24 · 31
9月		16		1	7 · 14 · 28
10月				5	5 · 12 · 19 · 26
11月	13	4	5 緊急シンポ	2	2 • 9 • 16 • 24

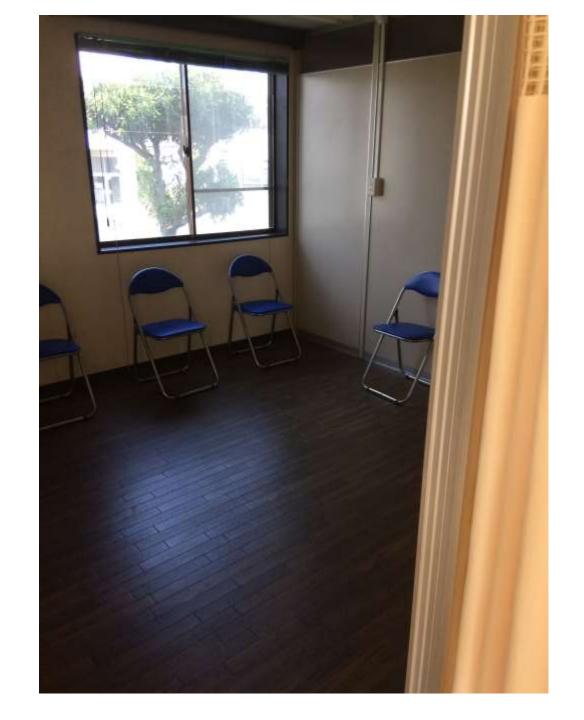
4/1 附属棟 (プレハブ) 発熱外来開設

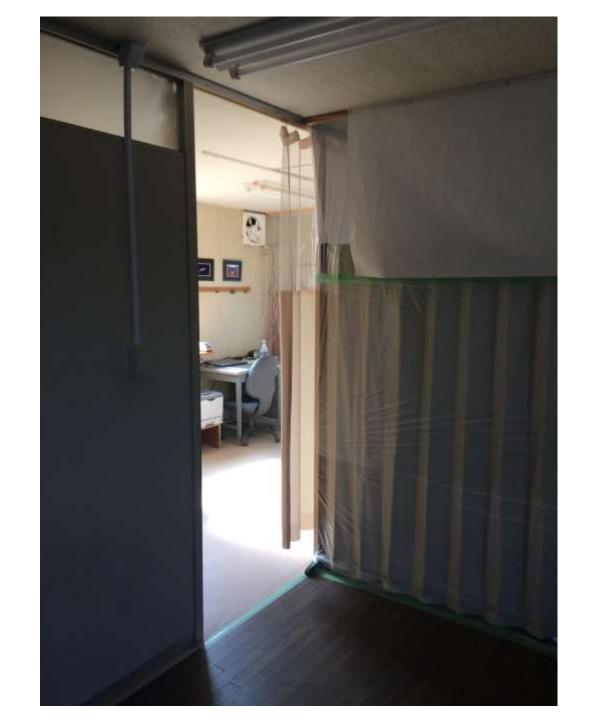


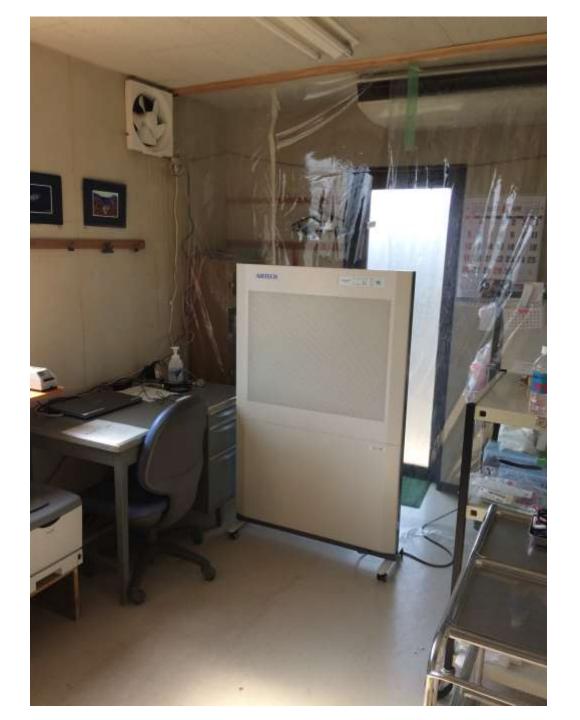




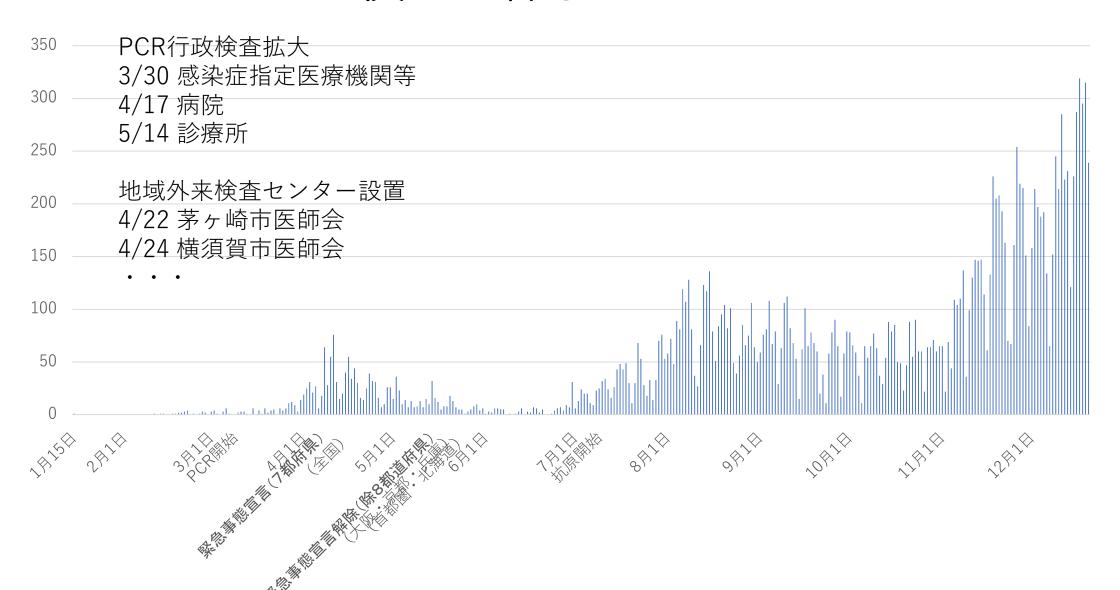








検査の神奈川モデル



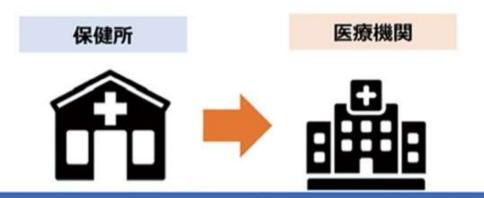
検査の神奈川モデル

「検査の神奈川モデル」 = 医療機関中心の検査体制



「検査の神奈川モデル」展開に向けた支援策

- ✓ SmartAmp法簡易パッケージの開発支援
- ✓ 医療機関への導入促進(購入費用の全額補助)
- ✓ PCR等検査の臨床検査技師研修支援

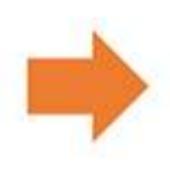


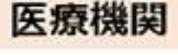
出典:神奈川県健康医療局

役割分担による検査体制強化

保健所









公衆衛生対策 クラスター対処として、濃厚接触者の検査 迅速な検体採取 迅速な検査結果判明

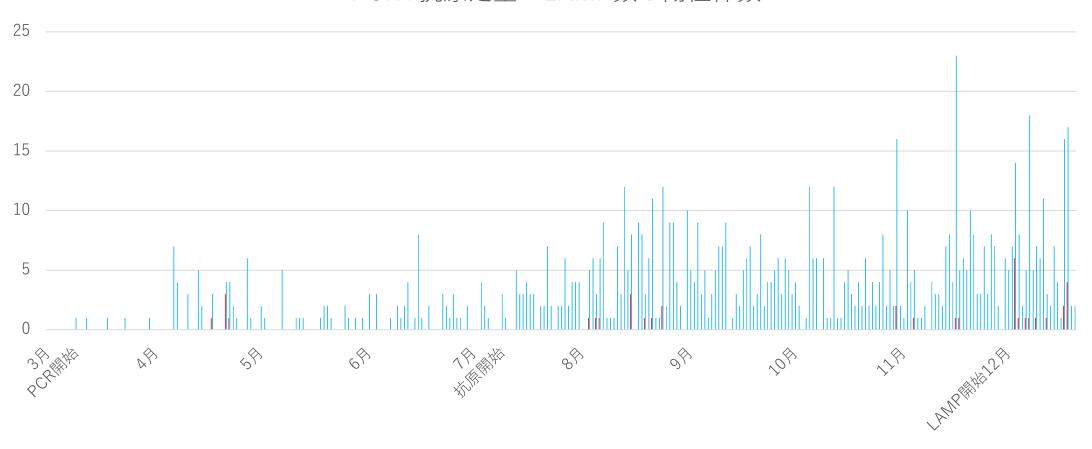
有症状者の診療 迅速な検体採取 迅速な検査結果判明 迅速な医療提供

検査体制の拡充

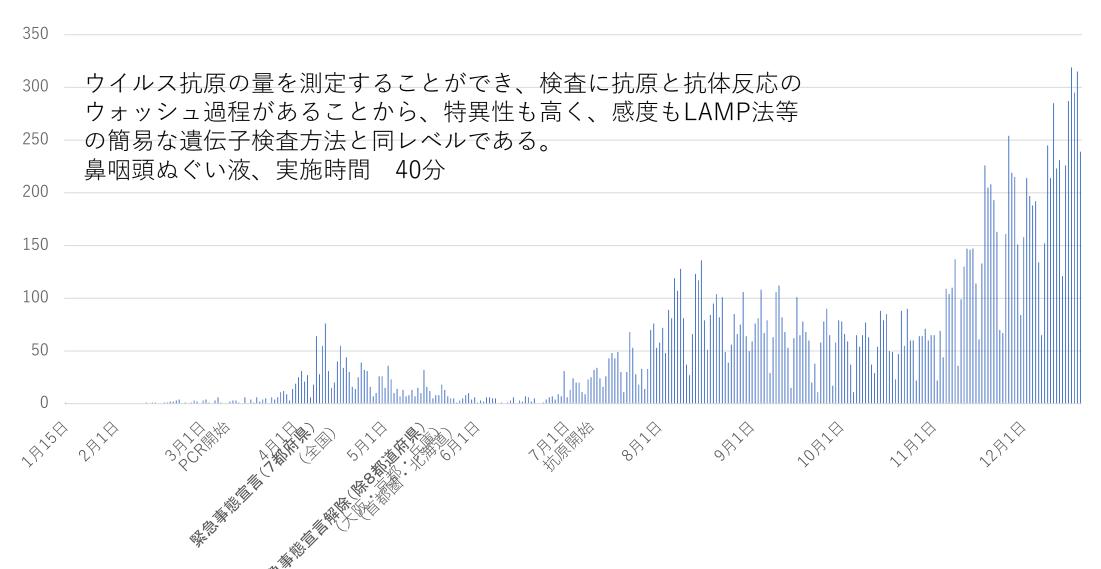
- 3/9 行政検査PCR開始
- 6/8 肺炎患者に対して全例PCR実施体制
- 7/9 院内抗原定量検査導入
- 8/7 発熱入院患者に対して抗原定量検査実施体制
- 12/1 院内LAMP法導入

帰国者・接触者外来から発熱外来へ

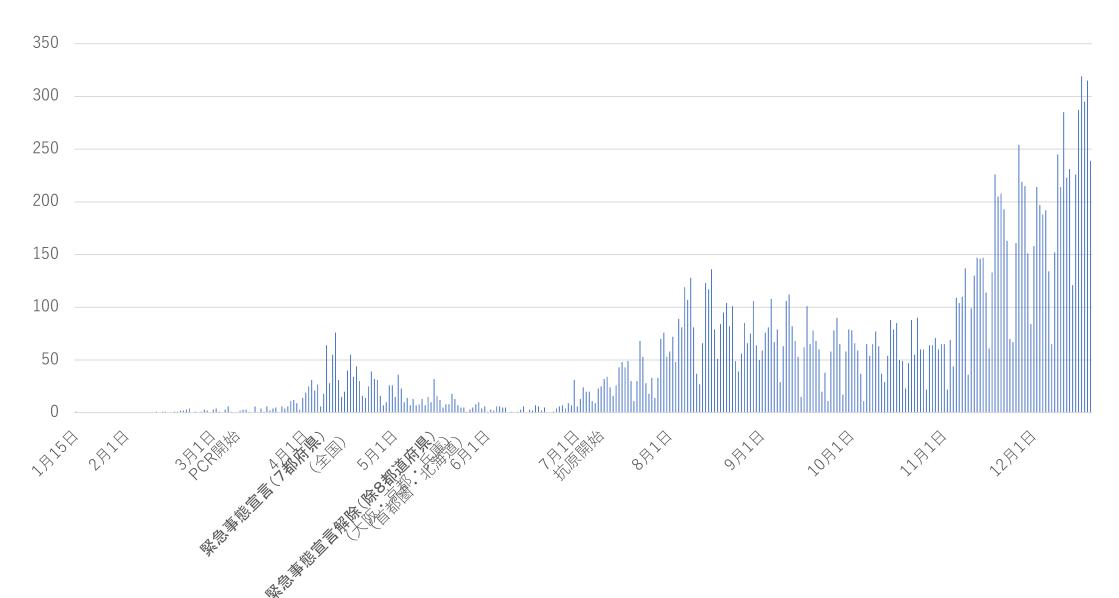
PCR+抗原定量+LAMP数と陽性件数



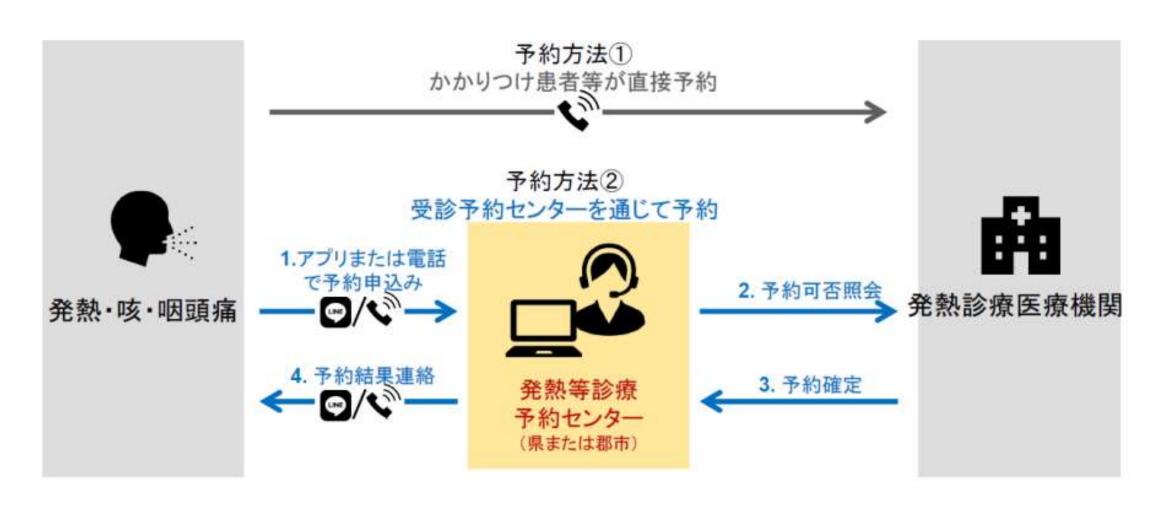
7/9 院内抗原定量検査導入



11/2 発熱等診療予約センター開設

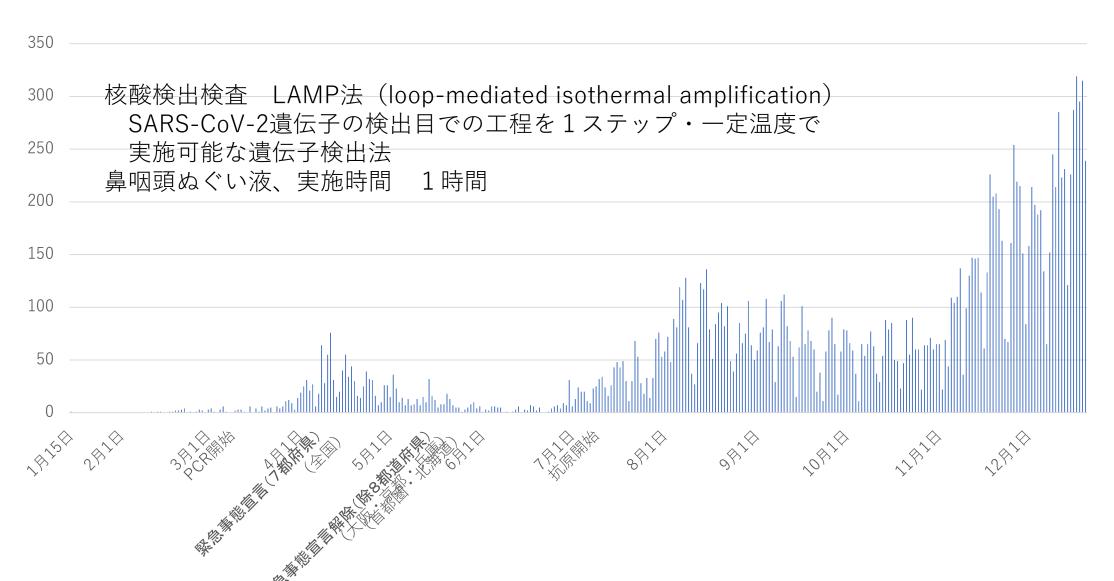


発熱患者対応の神奈川モデル



出典:神奈川県健康医療局

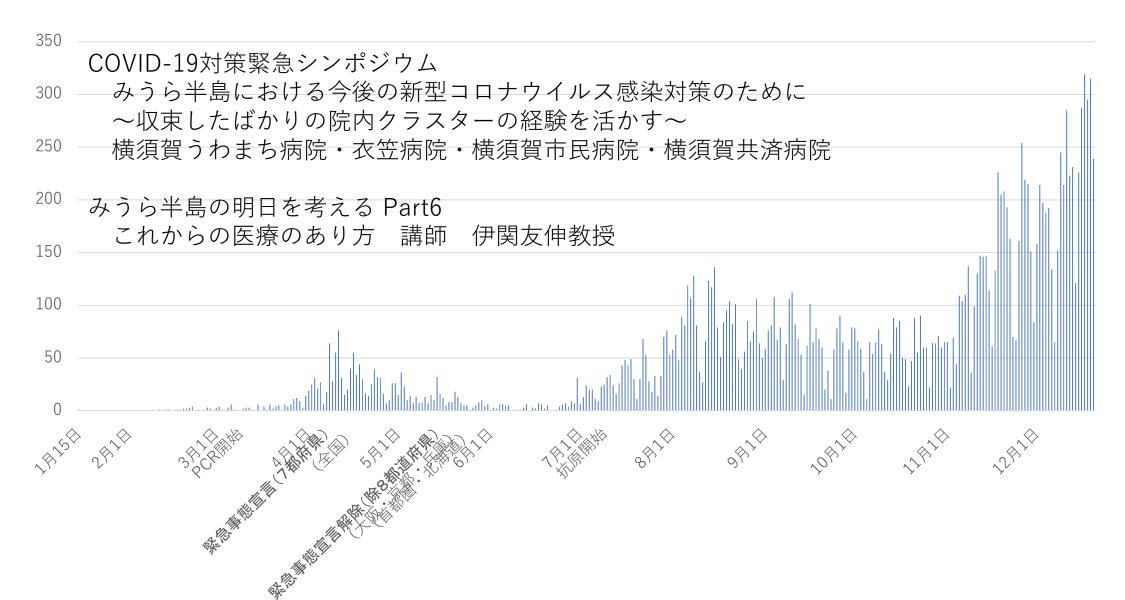
12/1 院内検査LAMP法導入



「三浦ならでは」の地域医療の確立を目指して

2007年		平成13年胃がん内視鏡検診導入
2008年	亜急性期13床	
2009年		
2010年		地域医療科新設、訪問診療開始
2011年		
2012年	亜急性期20床	胃がん検診をリスク検診に統一
2013年		訪問リハ開始、公開講座(医療・介護関係)
2014年	地域包括24床	公開シンポジウム(一般市民)
2015年		三浦市民健康大学、オープンキャンパス、リビングラボラトリー
2016年	地域包括28床	みうらホームケアネット、三浦版CCRC構想始動、中学生にピロリ検診
2017年		三浦市在宅医療・介護連携支援センター
2018年	地域包括40床	
2019年		
2020年		COVID-19パンデミック

11/5 三浦半島病院会WEB講演会



地域医療構想 みうら半島の明日を考える Part 6

これからの医療のあり方~地域医療構想を踏まえて~伊関友伸教授より

- 都市部の大規模病院こそ再編統合による規模拡大が必要特に、感染症の患者が発生しやすい 感染症専門医の数や医師の集約化のメリットが大きい
- 地方の中小病院は再編統合せず地域の医療を守るべき 感染症対策の視点からもオール個室化がこれからの要諦 ex. 加賀市医療センター 300床オール個室、個室料なし ex. 三豊市立永康病院 199床→122床オール個室、個室料なし

地域を守る中小病院こそオール個室化へ

- 高齢者の急増で感染症対策がより必要となる
- 増える認知症患者にも対応しやすい
- 男女に関係なく入院が可能である
- 家族の付き添いが可能となる

ポストコロナの三浦半島地区地域医療体制

地域中核病院

横須賀共済

病床 740床

うわまち病院

病床 417床

横須賀市民

病床 482床 地域包括 34床



地域密着病院

衣笠病院

病床 251床 地域包括 91床

聖ヨゼフ

病床 135床 地域包括 46床

三浦市立

病床 134床 地域包括 40床

これからの病院機能

	地域中核病院	地域密着病院
病床数	500床前後	200床以下
診療内容	cure	care
役割	地域完結医療の最後の砦	地域包括ケアの中核
医師	専門医	総合医
治療対象	病気を治す	人を治す