Actions
アクションズ
若手医師活動報告

走れ！豊生会元町総合クリニック 在宅医療拠点として、地域のかかりつけ医として激走した３年間を振り返る

豊生会元町総合クリニック
在宅医療部 消化器内科医師
梅村真知子（うめむらまちこ）

搬送者０名でクラスターを切り抜け、施設管理者と笑顔の記念撮影です（筆者）。

元町総合クリニックは札幌市東区に位置し、外来、訪問、透析の３部門を中心に日々診療を行っています。内科、外科、呼吸器内科、消化器内科、糖尿病内科、漢方内科、腎臓内科、肝臓内科、皮膚科の専門医が専門性の高い診療を提供する傍ら、CTや内視鏡など画像診断機器を有する強みを活かし、地域からの幅広い需要にスピーディに応えています。

2019年末から始まったコロナ禍の中で、池田慎一郎院長を中心に在宅医療の拠点として、地域のかかりつけ医としてどのように変化に向き合い取り組んできたかを振り返りたいと思います。

【2019年 コロナ発生から第１波到達まで】

当クリニックでは2019年末首都圏で小規模な流行が始まった頃から、札幌市で感染拡大した際の対応について検討を重ねておりました。私たちが在宅医療を行っている多くの患者さんは超高齢者や施設入居者であり、平時から医療アクセス的に遠いところにいます。流行が本格化すれば、High Risk Groupになることは十分予想されました。また、クリニック外来においても、ワクチン接種や軽症者の診療を安全に行うため体制を整える必要がありました。

このため、一般の外来患者の待合スペースの拡大と発熱患者の動線の分離、外来透析患者の単独動線の確保、さらにワクチン接種体制の整備のための改装計画に着手しました。デイリハ、訪問看護ステーションを移転し、隔離ベッド２床を含む発熱ブースの増設、ワクチンステーションを開設するという初の大掛かりな改装となりましたが、結果的にその後の当院のコロナ対応を大きく分けることとなりました。

【2020年 第１～３波と物資不足、地域の砦として】

2020年２月、札幌市に第１波がやってきました。今から振り返ると随分昔のことのようですが、当時はワクチンや治療薬はおろか、感染経路も不明の感染症でした。しかし近隣基幹病院の外来が機能的閉鎖に追い込まれ新患はむしろ増加傾向でしたし、患者のメイン層は後期高齢者とその生活を支える高齢のご家族のため、受診制限などによる囲い込みは困難でした。そのため、全ての訪問先にフルPPEに相当する装備で訪問していましたが、すぐにマスクをはじめとした医療物資が手に入らなくなりました。こうなってはなりふり構ってはいられませんので、使い捨ての雨ガッパからご近所さんから頂いたサラシまで使えるものは何でも取り入れ、不織布マスクをハイターで消毒して再利用したり、ノーズワイヤを再利用して布マスクを自作するワークショップを開いたりと、地道な努力を続けました。

コロナの診断手段は保健所を通じたPCR検査のみでしたが、全ての検体採取は院長が一手に行っていました。施設で発熱患者が出ると、プラ板と隙間テープで作ったフェイスマスクやビニール傘などで装備を固め、多い時は１日数回出動しました。

この頃は感染防御にも治療にもこれといった決め手がなく、行政も医療関係者も一番辛かったのではないかと思います。そんな時期に他所への不満を言いはじめてしまえばキリがありませんが、前述のような院長の姿勢を見るうち、自分の持ち場を守り、それ以外の場所では誰かが全力を尽くしてくれていると信じる力が自然に備わったように思います。

【2021年 クラスター対応とワクチン巡回接種、集団接種】

2021年４月、施設入居高齢者の優先接種とスタッフのワクチンが相次いで開始となりました。豊生会はすでにノーワクチンのまま系列施設のクラスターを経験しており、待ちに待った接種開始でした。副反応で出勤できない職員が続出する中、通常業務と

並行してワクチン接種別働隊を編成し、なんとか計画通りに巡回接種を進めました。

次いで2021年５月、一般高齢者の接種が近づくと、ワクチン関連の問い合わせの電話が殺到し回線が使用不能になる事態となり、接種券発送やワクチン供給の概要など不明な点が多い中ながら、対外的にも方針を示さざるを得なくなりました。

かかりつけ患者の安全を確保するためには、地域ぐるみ接種を進めていくしかない、というポリシーのもと以下のような方針を固めました。

①かかりつけ内外問わず全ての人に接種を行う、②利便性を考え時間外や週末にも集団接種を行う、③これらの方針をアナウンスしつつweb講演会等でワクチンについての患者教育を進め、事態の収拾を図る。

先の改装によって大きなスペースと動線を確保できるようになっていたものの、これらの方針を早期に実行に移すのは困難に思われました。しかし独自の予約システムを開発することで一気に実現に近づきました。具体的にはレンタルサーバー上にWordPressをプラットフォームとし、Amazonで購入できる安価なバーコードリーダーを入力端末、既存のiPadやパソコンを操作端末として、電話予約とWeb予約、受付、接種記録、接種履歴管理まで一括管理できる仕様の開発を進め、２週間で骨格を完成させました。さらに患者向けの説明会やFacebookを使った告知、予約専用コールセンターの新設（電話回線の工事からコールセンタースタッフの集団説明会まで）、突貫工事で突き進みました。

このようにして、2021年６月１日予約開始に漕ぎ着けました。200余りの予約枠が僅か数分、早い時は数秒で一杯になるほどの殺到ぶりでしたが、システムトラブルもなく、患者トラブルも起こりませんでした。

2021年６月13日日曜日、初めての休日集団接種（500名）に挑みました。受付から接種までの移動距離と時間を最短にするため、着座した患者さんの間を医師と看護師が移動しながら接種を行い、15分の経過観察後５人１組で入れ替え、アレルギー歴聴取の上で希望者には全員無料で解熱鎮痛薬を配布するなど当院独自のオペレーションが功を奏し、初回から６時間で500人の接種を安全に行えたことは誇ってもよい快挙かと思います。駐車場整理から暑さ寒さ対策、車椅子や歩行困難の方の動線、付き添いの方の待機場所、アナフィラキシー発生時の対応訓練までクリアしなければならないことは気が遠くなるほどありましたが、クリニック職員が一丸となり無事に接種を終えられた時には安堵のあまり一同茫然とするほどでした。

この後、東苗穂病院・星野拓磨副院長主導のもと、本院である東苗穂病院をはじめ法人全体で地域のワクチン接種に取り組み、2022年度までに法人全体で６万９千回の接種を達成しました。その後も追加接種、オミクロン株対応ワクチンとタイムリーな対応を続け、多くの方にねぎらいや感謝の言葉をかけていただき、この大変な時代に地域のかかりつけ医でいられて良かったと思えたことは、大変ありがたい経験でした。

しかし他方では、デルタ株の流行が猛威を振るった年でした。市内の救急医療は逼迫し、施設入居の高齢者は極力施設で治療せざるを得なくなり、クラスター施設に酸素濃縮器等の機器を設置し頑張っていましたが、夜間にSpO2が90％を切り、搬送せざるを得ない症例も発生しました。長期の面会制限が続いた時期でしたので、搬出される患者さんを一目見ようとご家族が施設の前に駆けつけ、離れたところから口々に声をかける…そうして基幹病院での治療の甲斐あり退院できても、衰弱のため数週間で亡くなってしまう。つらい別れのたくさんあった時期でもありました。

【2022年～2023年、５類移行と地域の医療拠点としてのこれから】

2022年に入ると、施設等で大規模クラスターが起こることはあったものの感染対策の初動が大変スピーディになり、介護・医療全ての職種がコロナに適応してきたことを実感しました。一般診療でも受診を手控えていた患者さんが戻り、活気と手応えのある日々です。

そんな中、2023年５月８日からの５類感染症への移行は新たな節目となりました。これまで発熱外来は予約制でしたが、受診制限なしに切り替えたところ、７月の発熱外来受診者は222名、うちCOVID-19抗原陽性者は116名、その後も全体の人数と陽性者の割合は週ごとに増加を続けている状況です。内訳としては若年者の発熱受診が明らかに増加しており、解熱後も遷延する呼吸器症状を訴えるケースが目立つようになってきました。このため、オンライン診療を導入し、回復期の自宅療養に活用することで、利便性の向上と早期の社会復帰サポートに努めております。

先の見通しの利かない中、スタッフや地域と手を携え進んできた３年半でしたが、これからも頼れる在宅医療拠点として、地域医療の砦として、さらにレベルアップしたクリニックを目指して研鑽・努力に励んでまいります。

最後となりましたが、困難な中でも当院の診療にご助力を賜りました近隣基幹病院の皆様、札幌市保健所をはじめ行政の皆様にこの場をお借りして感謝し申し上げます。今後とも何卒よろしくお願い申し上げます。

休日集団接種日の早朝、ワクチン充填作業を行うスタッフ一同。
ワクチン廃棄ゼロを達成するため、あの手この手で頑張った日々でした。

高齢者施設での検体採取のため、
スクランブル出動する院長。

新型コロナウイルス感染症関連情報

新型コロナウイルス感染症に関する日本医師会からの通知等は、北海道医師会ホームページ「医師の皆様へ－感染症情報」に掲載しています。

ＵＲＬ：http://www.hokkaido.med.or.jp/doctor/infection.html