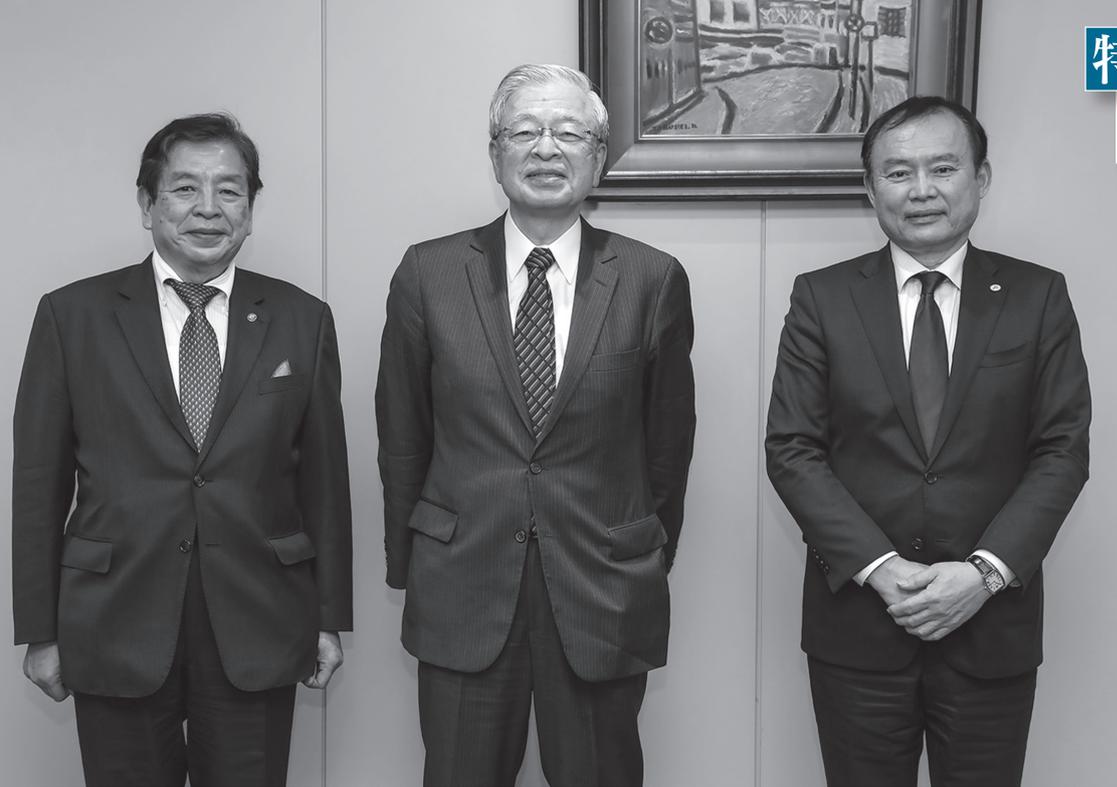


新型コロナウイルスと “ニューノーマル”時代の法人経営



(左から加納繁照氏、中村秀一氏、平石朗氏)

新型コロナウイルス感染症により、法人経営などさまざまな面への影響が続いています。こうした状態を“ニューノーマル”にとらえ、これに対応した法人経営をしていくことが必要となっていますが、こうした時代の経営はどうあるべきか、有識者のみなさまに議論していただきました。

出席者

- 中村 秀一氏 | 医療介護福祉政策研究フォーラム理事長／国際医療福祉大学大学院教授
- 加納 繁照氏 | 日本医療法人協会会長／社会医療法人協和会 加納総合病院理事長
- 平石 朗氏 | 全国老人福祉施設協議会会長／社会福祉法人尾道さつき会理事長

感染拡大による 影響の実態は

◆◆◆
中村秀一氏（進行兼） 本日は「新型コロナウイルスと“ニューノーマル”時代の法人経営」というテーマで日本医療法人協会の加納会長、全国老人福祉施設協議会の平石会長にお集まりいただきました。新型コロナウイルス感染症は2020年1月15日に国内で最初の感染者が確認されまして、それ以降、ご存知のとおりほぼ2年間で、新型コロナウイルスに振り回されたということです。国内の感染者数は、2021年11月末時点で173万人を超え、死者も約1万8千人となっています。世界では2億5千万人近くが感染し、死者も11月に500万人を超え、本場に想定しなかったパンデミックになっていると思います。

2021年7月に第5波の到来で、東京では4回目の緊急事態宣言が出されました。8月13日、ちょうどお盆のところに1日の新規感染者が東京都では5908人ということまでピークとなりましたが、その後、嘘のように急激な感染減少となり、9月30日には緊急事態宣言も解除されました。2021年11月30日の東京の新規感



染者は0人、7日間平均でも12人ということで、1日で5千人を超えていたのが1日0人というのは、これもまた驚いているところです。

この間、医療機関、介護施設、福祉施設におかれましては、新型コロナウイルスの患者さんの受け入れ、院内・施設内の感染防止、感染者の方、あるいはそのご家族への支援ということではいろいろご苦労があったと拝察しております。また、言うまでもなく経営面にもいろいろな影響、あるいは深刻な打撃もありになったのではないかと思います。

まず、新型コロナウイルス感染症の感染拡大により、これまで施設や法人が受けた影響について、サービス提供面、経営面でお話しをおうかがいしたいと思います。加納会長からよろしくお願いします。

加納繁昭氏 日本で新型コロナウイルス感染症が発生した当初は、AMAT（エーマット）という救護班でまず関わりを持ちました。国がつくった災害支援制度にDMAT（災害派遣医療チーム）があり、東日本大震災のときに災害拠点病院にはヒト・モノ・DMATがたくさん派遣されて救護に行きました。その周りの民間病院は放置されたという現象が起っていました。それを機会に、民間病院同士でまず助け合いをしようということで、全日病でAMAT（全日本病院災害時医療支援活動班）という救護班をつくりました。これは、例えば熊本県の地震、岡山県の豪雨災害の際にも出動しています。私も熊本地震の1週間目にAMATで派遣先の病院に行きましたところ、「AMATありがとう」と大きな字で貼り紙を書いていただきました。評価されて本当に嬉しく思った次第です。

2020年2月に船内での感染拡大が判明したダイヤモンド・プリンセス号にも、DMATだけではなく、実はAMATを早々に派遣しました。これは国から「DMATだけでは足りないのか」とかAMATも出してもらえないだろうか」という連絡があり、事故に備えた保険が成立した段階ですぐに派遣しました。順番で私も行く予定になった時点から、新型コロナウイルスに関わりをもつようになりました。

中村氏 本日に新型コロナウイルス感染症の最初から関与されたのです。国民の皆さんが新型コロナウイルスを知るようになったのはダイヤモンド・プリンセス号がきっかけですものね。

加納氏 はい。その後、3月に私どもの病院では発熱外来用のテントを救急の入口に張りましたが、外来の患者さんが一気に3割ほど減りました。院内での感染を起こさないために通路を分けた形でしたが、新型コロナウイルスの態様がまだあまりわからない状況下だったこともあり、「ここは新型コロナウイルスを扱っている病院だから感染するかもしれない」というレッテルを貼られました。

私どもの病院は、新型コロナウイルスの入院患者の受け入れを4月からスタートしました。これは、大阪府の民間病院第1号です。受け入れたきっかけは、2009年の新型インフルエンザのときに補助金をいただいてHEPAフィルター付きの大きな陰圧装置を6台買って、新型コロナウイルスの流行以前から、入院病棟で陰圧にできる個室を6室並べたような構造にしていたことです。また、N95マスクの備蓄もありました。開始後から、私どもの病院ではずっと対応を続け、2020年10月からは重点医療機関として、1つの病棟をコロナ専門病棟にしました。

私どもは300床の病床のうち151床が急性期で、そのなかにHCUが10床、SCUが3床あり、96床が回復期リハビリテーション病棟、残り53床が療養病棟です。比率にすると3:2:1で、私は黄金比率といっています。完全なケアミックス病院で運営しています。救急車の受入れ件数は年間約5000台で1日当たり十数台と、二次救急の実績を積んできました。私どもの病院で患者さんがいけば増えるのが12月、1月、2月の冬場です。救急の受入れ体制を維持するためには、急性期のベッドをなるべく温存したいので、2つの病棟に分かれている回復期病棟のうち1病棟（48床）の3分の1、16床をコロナ専門病棟とし、軽症・中等症の患者さんを受け入れられました。その後も1床、2床と増やしていき、最終的に20床で対応しました。

20床の病床でしたが、最大25人を受け入れました。ベッド数を超えた5人は、大阪府全体で400床用意された重症患者用ベッドに入れられない患者さんで、呼吸器をつけた状態で受け入れて診ました。このような形でなんとか頑張って乗り切ったというのが大阪の第4波でした。東京では第4波は感染状況があまりひどくありませんでしたが、第5波ではおそらく大阪の第4波と同じような状況であったと思います。大阪では第4波の経験から、第5波までにかなりベッド数を増やすことができました。

また、大阪府に申し上げたのは、重症ベッドをつくるときにエクモを条件にしてくれるなどということ。エクモを条件にすると、なかなか普通の病院では重症ベッドの手挙げができませんので、エクモなしの重症患者を受け入れる病院を作ってほしいと申し上げたら、その制度ができ



続きは、

月刊誌 

本誌にてご覧ください。

定期購読のごあんない

月刊誌「WAM」は1年間の定期購読誌です。

購読料／1年間・・・7,524円(税、発送料込)

体裁／A4変型判 本文36ページ

編集／独立行政法人福祉医療機構

編集協力・発行／株式会社法研

[定期購読のお申し込みはこちら](#)

お問い合わせ

〒105-8486 東京都港区虎ノ門4-3-13ヒューリック神谷町ビル9階
独立行政法人福祉医療機構 総務部 広報課
TEL:03-3438-9240 fax:03-3438-9949