

# COVID-19への全学による取り組み —新たな組織づくりと共に—

浅香 えみ子

東京医科歯科大学医学部附属病院



東京医科歯科大学

医学部附属病院  
歯学部附属病院

753床  
60 床

**コロナから仲間と患者を守る**  
**全学でコロナに取り組む**

受け入れ患者数：累計1,958人

初回陽性患者受け入：R2年4月2日 重症受入れ4月4日

重症・中等症 390人／疑い 1,568人（R3年4月5日現在）

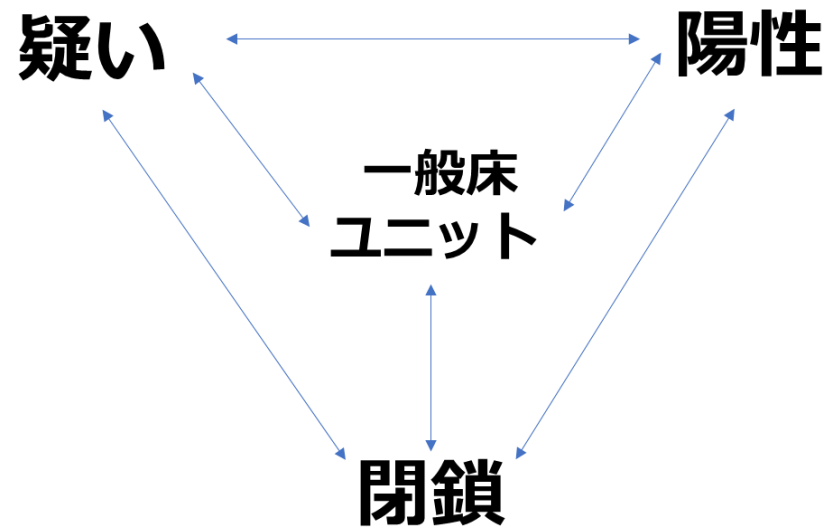
ECMO同時稼働4症例



# COVID-19 対応マネジメントの最大の課題

## 病床機能転換

病床転換の事前対応業務



スタッフの納得

勤務調整・勤務表修正

メンタルサポート

患者移動

ゾーニング変更

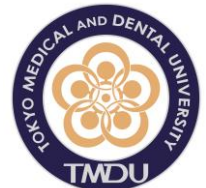
マニュアル改定

資機材準備

役割分担

# 受入開始後の病棟機能転換

	3/30~	4/6~	4/13~	4/20~	4/27~	5/4~	5/11~	5/18~	5/25~	6/1~	6/8~	6/15~	6/22~	6/29~	7/6~	7/13~	7/20~	7/27~	8/3~	8/10~	8/17~	8/24~	8/31~	9/7~	9/14~	9/21~	9/28~	10/5~	10/12~	10/19~	
ER-ICU			4/15~陽性重症		4/27~6/16陽性重症(10床)																8/14~GICU機能へ										
ER-HCU	4/5~4/27陽性重症(8床)											6/16陽性重症(5床)										8/19陽性重症(8床)				9/23~昼より閉鎖					
ICU			4/16~5/18陽性重症(5→12床)																			8/17~ICU工事へ				9/23~重症陽性(12床10/8~5床?)				10/25~8F	
S-HCU																						8/14~ER機能へ									
A9		4/7~5/27陽性中等症(21床)										6/5~疑い(15床)																			
B9		4/7~6/5疑い(9床)											6/26~陽性中等症(11床)														9/14~B10へ統合し閉鎖				
B10			4/16~6/26陽性中等症(22床)												7/8~一般7/13~陽性中等症(14床)												9/14~B9と統合,9/15~HCU加算				
A10					5/2~5/25疑い(9床)																										
A11		4/6患者異動後閉鎖																									9/23~患者受け入れ開始36床				
A13		4/6患者異動後閉鎖														7/15~患者受け入れ	7/27~30床										9/23~公に40床へ				
B2			4/19患者異動後閉鎖										6/22~患者受け入れ開始																		
A8	4/1~4/8受け入れ調整																														
B8		4/7~4/12新規入院患者止め																													
B11		4/7~4/12新規入院患者止め																													



# 病床の転換状況 (2020年6月1日時点)

○医学部附属病院の病床について (病院全体) **753床**

(最大)

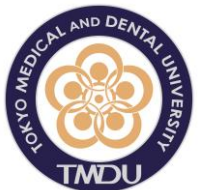
● **コロナ対応病床 90床**

病棟	元病床数	コロナ対応に 転換後	対象患者
ER-ICU	14床	<b>12床</b>	重症患者
ICU	12床	<b>10床</b>	
A-9	41床	<b>21床</b>	中等症患者
B-10	46床	<b>22床</b>	
A-10	43床	<b>16床</b>	疑い患者
B-9	19床	<b>9床</b>	
計	175床	<b>90床</b>	

● **休止病床 230床**

病棟	B-2 (精神科)	A11	A13	ER-HCU	コロナ病棟の 休止分
病床数	41床	48床	40床	16床	85床
計	<b>230床</b>				

**総計 : 320床**



# 病床の転換状況 (2020年9月23日時点)

○医学部附属病院の病床について (病院全体) **753床**

## ● コロナ対応病床 **48床**

病棟	元病床数	コロナ対応に 転換後	対象患者
ICU	12床	<b>8床</b>	重症患者
B-10	46床	<b>25床</b>	中等症患者
A-9 (RI含む)	45床	<b>15床</b>	疑い患者
計	103床	<b>48床</b>	

## ● 休止病床 **86床**

病棟	ER-HCU	B9	コロナ対応病棟の 休止分
病床数	16床	15床	55床
計	<b>86床</b>		

**総計 : 134床**



# 病床の転換状況 (2021年5月2日時点)

○医学部附属病院の病床について (病院全体) **753床**

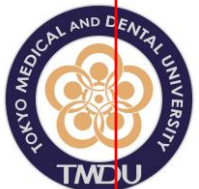
## ● コロナ対応病床 **52床**

病棟	元病床数	コロナ対応に 転換後	対象患者
ICU	12床	<b>12床</b>	重症患者
B-10	46床	<b>25床</b>	中等症患者
A-9 (RI含む)	45床	<b>15床</b>	疑い患者
計	103床	<b>52床</b>	

## ● 休止病床 **90床**

病棟	ER-HCU	B9	ER-ICU	コロナ対応病棟の 休止分
病床数	16床	15床	8床	51床
計	<b>90床</b>			

**総計：142床**



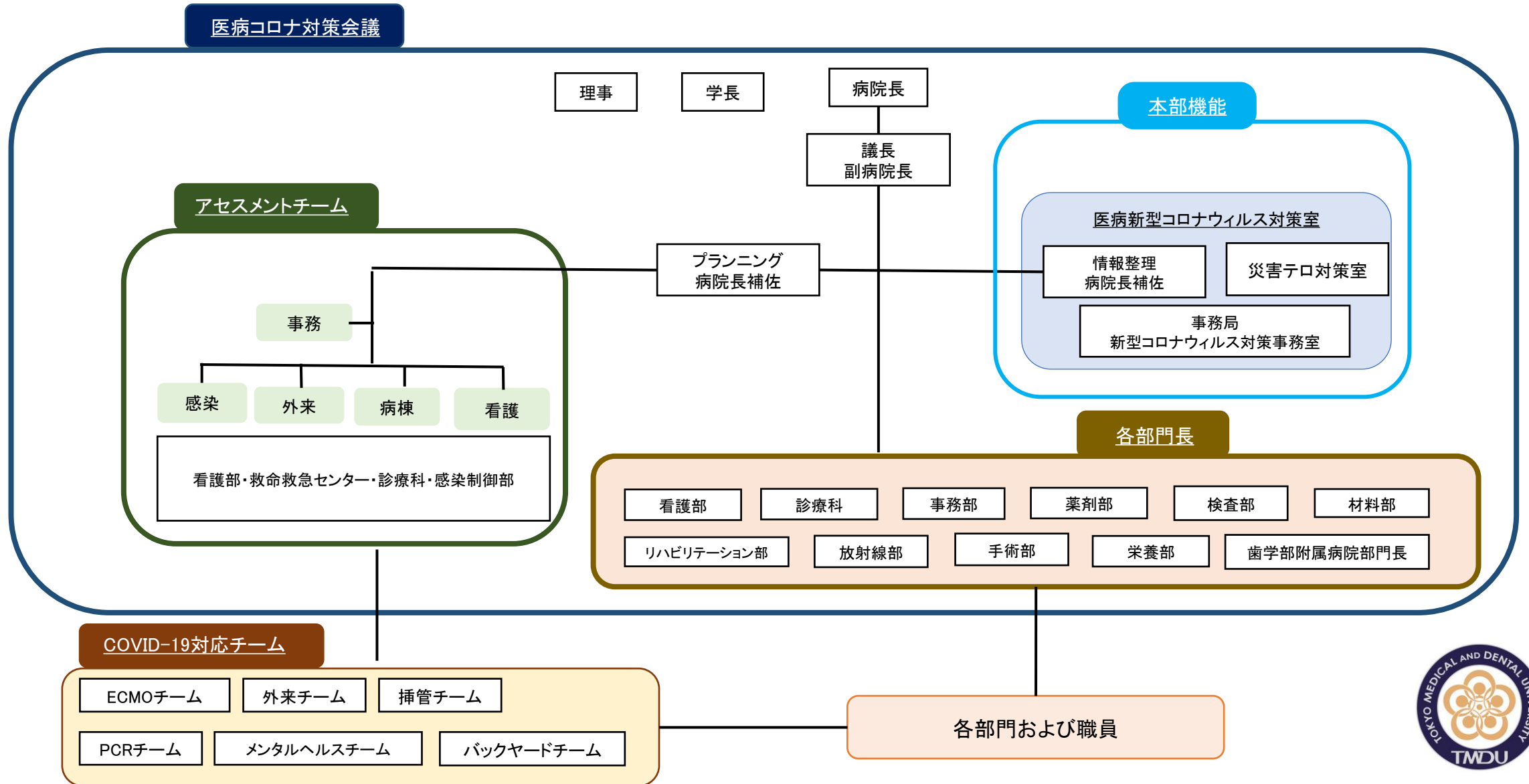
# 感染対応

- 基準  
新型コロナウイルス感染症（COVID-19）院内感染対策マニュアル
- 運用  
全学共有の対応フロー、ルールにより実施
- 濃厚接触・休務の判断  
感染制御部と管轄保健所判断  
休務は特別休暇
- 職員PCR検査  
希望時に受診      コロナ専用部署は定期PCR
- 患者トリアージ  
判断フロー・チームカンファレンスの判断





# COVID-19対応 東京医科歯科大学医学部附属病院内組織図



# 運営上の課題

- COVID-19対応の準備性不足
- 繰り返される方針転換に混乱
- 年度計画の実施が困難
- 新人看護師対応
- 病棟閉鎖により職場安定感の喪失
- 病棟の診療科混合が急激進展
- COVID-19重症管理ができる看護師不足
- 教育システムの混乱



- モチベーション低下
- チーム力の低下
- 漠然とした不安感
- 業務遂行上のストレス
- 求められる知識・技術量増加
- メンタル障害の発生

# 課題対応 方針共有

コロナ対応を自分事と考え、情報は自分で取りに行く

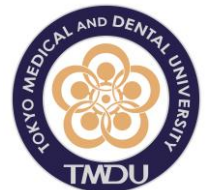
- 情報共有
  - 決定事項、検討事項の全てを共有
  - 朝・夕のZOOMミーティング
  - 全師長が病院会議を聴講
- 看護部長からメッセージレター配布
- 学内メーリングコロナ通信
- 部署別の個別説明
- 意見箱のメッセージから浸透度を確認



# 課題対応 実務の調整

現場の感覚・判断を重視する、譲り合い・協力し合う

- 新型コロナ対策会議  
各チーム・会議・部署からの提案・報告を共有・決定する  
全学同時共有（毎朝実施・隔日開催）
- 新型コロナ対策室  
コロナ関連の全ての情報を集積  
対応相談
- アセスメントチーム会議  
現場で起きる問題を多職種会議で解決策を検討  
決定事項は全学共有 Web閲覧



# 課題対応      実務の調整

- ECMOチーム、挿管チーム、外来チーム、PCRチーム、メンタルサポートチーム、バックヤードチーム  
役割機能ごとに現場の実践支援
- ベッドコントロールセンター  
コロナ患者の入院・転棟病床調整、院内感染発生時の患者異動先調整、ICU閉鎖に伴う重症患者の調整
- 医療連携支援センター  
コロナ後の転院先調整

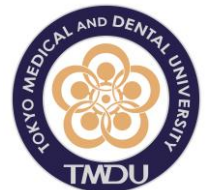


# 課題対応

# 看護師不足

できる人がやれることをする、看護師は看護に専念する

- 病床閉鎖
- 中途採用
  - 一般・重症病床：30名
- 新年度採用者
  - 半数を既卒者
- 多職種によるサポート
  - 医師による清掃・搬送・運搬業務
  - コロナ病棟内PTによるリハビリテーション
  - 事務職による搬送支援
- コロナ対応清掃業者の導入
- ローテーションによる全看護師でコロナ対応



# 課題対応      メンタルサポート

- 病棟閉鎖・異動によりストレス増強

要因：準備性のない異動. 慣れない環境・診療科対応

ラインケアの導入

異動元管理者の継続介入.異動後1週間以内の面談

- COVID-19 対応看護師の職務基盤に関わる著明な不安

要因：部署異動. 未知なコロナ感染対応.

サポートパッケージ導入：

労務オリエンテーション：PCR検査、宿泊施設、補償など

COVID-19 に関する知識提供・PPE実技・フィッティングテスト

メンタルヘルスに関わる情報提供と面談    リエゾンチーム・CNS

メンタルセルフチェック

安否確認配信ツールから、全職員へ調査、個人へのフィードバック

全体傾向の分析結果共有



# 課題対応

# メンタルサポート

- コロナ部署勤務の意向調査

(実施時期)

陽性患者受入れ前

ローテーション導入時

年度末の部署異動時

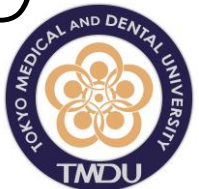
(調査内容)

- ・ 勤務の可否

- ・ 可能な期間・部署

期間 (2か月、6か月) 常時

部署 (重症部署、中等症部署、感染疑い部署) 限定なし





# 課題対応

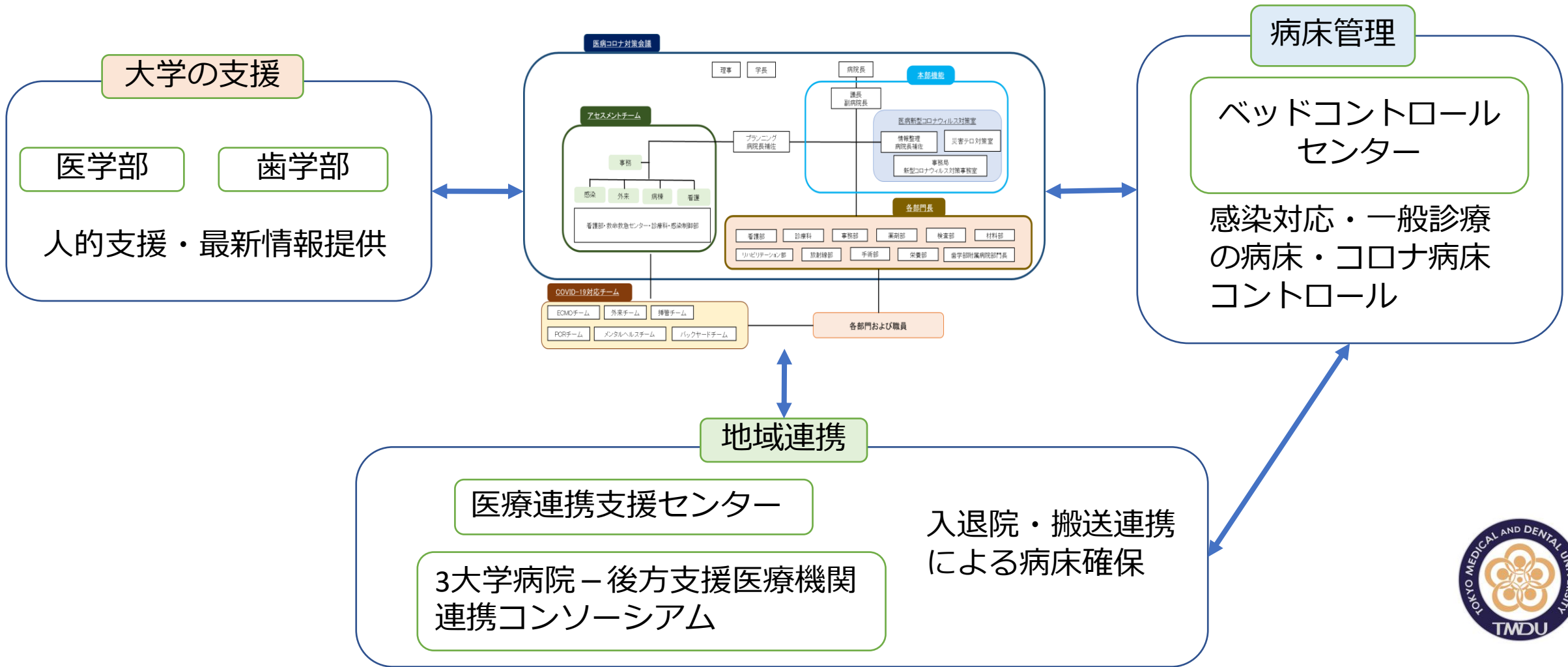
# 教育体制

実践力の高いジェネラリストを目指す看護部目標に向かい  
多様な実践を経験学習の場と考える

- 新人看護師  
コロナ専用部署を外して配置、クリティカル系はコロナ外の配置
- 研修  
部署研修を主とし、課題により少人数制集合研修、ZOOM研修
- ローテーション  
コロナ病棟、外来、検査部門、入院支援室へのローテーション  
学習課題の明確化により、どの部署でも学べる体制へ  
ポートフォリオ活用  
目標管理の強化
- ラダー認証の期間延長



# 強化された組織機能





# 全学でのCOVID-19対応から新たな組織へ

危機感の温度差が職員間の問題を生じていた。

多職種の活動・顔が見え、連携のハードルが下がった。

全学の取り組みに参画することで、一体感が生じた。

コロナ診療・一般診療の実施により、業務の在り方が見直された。

感染対応の経験・ノウハウを絶やささないよう専門性強化と日常業務への取り込み推進中。

状況に応じて協力するチーム力の維持。

