

第5章

充実期

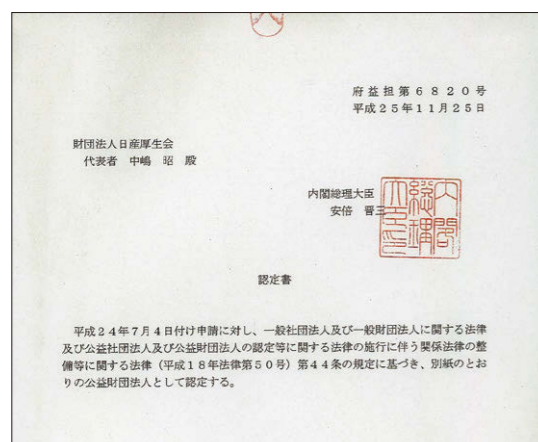
2013 ▶ 2022 (平成25年～令和4年)

2013（平成25）年、日産厚生会は内閣総理大臣からの認定を受けて公益財団法人へ移行。これまで通りに地域住民の健康増進に寄与しながら、以後、「臨床的調査研究により医療の質の向上」という社会的役割を担うべく、その志を新たにする。

そうしたなか、2019（令和元）年12月に中国で確認された新型コロナウイルス感染症が世界中で猛威を奮った。当財団は、この未知の感染症に真正面から立ち向かうことを決める。



新型コロナウイルスの流行による緊急事態宣言時の渋谷スクランブル交差点。日中にもかかわらず閑散としている



公益財団法人の認定書。
内閣総理大臣安倍晋三の名で発せられた

公益財団法人の認定

2013（平成25）年11月25日、当財団は新公益法人制度のもと、内閣総理大臣から公益財団法人に該当する旨の認定を受け、12月2日、従来の財団法人から公益財団法人へ移行した。発祥の時より「公益」を強く意識し、運営の姿勢として堅持してきた当財団にとって、公益法人認定は新たなステージへ飛躍する幕開けを意味した。

2008年12月1日、いわゆる公益法人制度改革関連3法が施行され、新公益法人制度がスタートした。この制度への移行期間は5年。既存の財団法人は2013年11月30日までに申請の上で公益財団法人に認定されるか、一般財団法人に認可されるかの必要に迫られた。期限までに認定も認可も受けられなかった場合は解散とみなされる。

この制度改定にあたって、当財団は今後も公益法人として活動していくことを決定し、新制度において公益財団法人になるための認定申請を行った。審査は極めて厳し

いものだった。過去の活動内容や実績について詳しく調査・査定がなされたが、特に研究内容と事業に占める研究の割合が厳格に問われた。

審査を受けるにつれ、当財団内で想定していた審査ポイントや認定基準が実際とで大きく差異のあることが判明した。過去、現在、将来にわたる医療事業の内容がいかにかに公益的であるかが最も重要な審査ポイントであろうと考えていたのだが、制度が始まったばかりで過去の事例がなく、勝手が分からなかったのである。そのため作業は困難なものとなり、認定取得までのロードマップも書き換えた。

認定された内容も当初の思惑通りとはいかなかった。最終的には、玉川病院の行っている「国民の健康保持と疾病の予防・治療に寄与するための医学的研究事業」は公益目的事業と認められたものの、それ以外の各施設が手掛ける医療、介護、健診などの事業は「医学的研究事業を補完する」収益事業とみなされたのである。玉川病院が認定された理由は、複数の研究センターを

運営し、その成果を臨床活動や予防活動につなげるとともに外部へ発信していることによるものであった。それに対して、他の施設における活動は社会的責任を負った公益的活動ではあるものの、研究事業としての特別性や実績の面で説得力に欠けると判定された。

それでも、当財団そのものが公益財団法人に認定されたことの意味は大きく、一般財団法人に比べ、社会的信用に大きく役立つほか、職員・関係者の意識にも影響を及ぼすと期待された。また税法上の優遇措置もあった。認定取得の直後、中嶋昭理事長は「事業活動は従来の通りに矜持を持って進めるとともに、今後は研究の視点から内容に検討を加え、成果を生み出していくように捉え直す必要がある。そして、近い将来、日産厚生会一体として公益認定を獲得したい」と抱負を表明した。

認定を機に、定款に定める目的を「国民の健康保持と疾病の予防・治療に寄与するために地域医療・専門医療を担う医療施設、研究施設及び介護施設などの運営、実践に

よって社会的貢献を果たすこと」と改めた。結核撲滅の志から出発し、その収束につれて方向性を見失いかけた時期もあった当財団だが、再び明確な事業目的を掲げて前進できるようになったのである。認定を取得した時、当財団の全職員数は1,163名を数える大所帯になっていた。

公益財団法人認定後の各施設の動向

公益財団法人に認定された翌2014（平成26）年4月、佐倉厚生園が「佐倉厚生園病院」と改称した。

佐倉厚生園は、古くからの地域住民には慢性疾患医療機関としてよく認識され、信頼もされてきた。しかしながら、佐倉市内をはじめ、近接する八千代市や千葉市の都市部住民にはその名称ゆえに介護施設とイメージされがちで、病院とは思われにくく、外来患者が増えない一因となっていたと考えたのである。

また、人間ドックなど健診分野の需要拡大に応える上で、総合病院としての認知度



「佐倉厚生園病院」と
掛け替えられた看板



2014(平成26)年、日比谷セントラルビルに移転した日産厚生会診療所

を高めるためにも、施設名の変更を望む声は以前から職員の間からも上がっていた。

名称の変更にあたっては「佐倉厚生園病院」という表記が長すぎるのではないかという意見も出たが、地元根付いている「佐倉厚生園」という呼び名は捨てがたかったのである。

また、公益財団法人認定と同じタイミングで、事業所移転が2件あった。

1件目は、財団事務局の港区内の物産ビル別館から世田谷区の玉川病院内への移転である。財団の目的事業をより一層充実させるため、研究組織のある玉川病院に事務局を置くべきとの判断が働いた。

2件目は、同じ物産ビル別館の9階で36年間、診療を行ってきた日産厚生会診療所が隣接する日比谷セントラルビルの2階へ移転したことである。全体の床面積は若干広くなり、医療機器や諸設備の一部を刷新。エントランスにはホールを設けてソファなども新調。2014年1月早々、新装された環境で診療を開始した。この移転はビルオーナー会社の退出希望に沿うもの

だった。

玉川病院では2014年6月、西棟2階を改修して地域包括ケア病棟を新設した。急性期と慢性期の間にあって治療を続けながら退院の準備をする病棟である。主に高齢の患者は、急性期医療が終了しても体力や筋力が衰えているため、すぐには退院できない。そこで、急性期医療終了後、速やかに入院病棟を移し、帰宅へ向けたアセスメント（看護計画を作成するために患者の状態を分析する作業）を行って対処するのである。

一方、佐倉厚生園病院では10月、介護保険の適用される介護型療養病床36床を医療保険が適用になる慢性期患者の医療型療養病床へ転換した。佐倉市内に介護老人保健施設やサービス付き有料老人ホームといった介護・福祉施設が増え、特別養護老人ホームの入所待機者がほとんど見られない状況のなかで、あえて介護型療養病床を残しておく必要はないと判断したからである。この転換により同病院の医療型療養病床は136床となった。

医学研究所の創設

「公益財団法人日産厚生会」への移行をきっかけとして、当財団は病院機能と研究機能のより有機的かつ総合的な融合を図るべく、2014(平成26)年4月、「医学研究所」を創設した。本部は玉川病院内に置き、初代所長には千葉大学医学部出身で、呼吸器科専門医であり、当財団理事も務める栗原正利玉川病院気胸センター長が就任した。

同研究所の役割は、当財団のすべての組織を研究活動の担い手と捉え、それらの研究活動を横断的に統括すること。臨床研究の主体は、この当時玉川病院にあった5つの研究センター（気胸、透析、股関節、ヘルニア、リハビリテーション）と各診療科であるとはいえ、慢性期医療や介護の分野での研究は佐倉厚生園病院で行うのが現実的である。また、臨床研究のテーマは医療スタッフのみならず事務スタッフから提案されることも珍しくない。こうした点を踏まえ、当財団内で行われる研究の統括組

織が必要であると判断したのである。

研究所は設立後、まず研究者としての行動規範を作成し、それに基づいて厳格な倫理規定を設けた。臨床医学の研究活動に対しては生命科学の中でも高い倫理観が求められるからである。

次に研究所が着手したのはヒアリングであった。玉川病院の各診療科に対し、現在研究中の案件や今後検討予定の研究テーマなどについて聞き取り調査を始めた。それぞれの進捗状況を把握するとともに、研究をどのようにして促進させ、成果をあげていくかを財団全体で考えるためであった。

「医学フォーラム」を開催

当財団の臨床研究は公益財団法人の認定を受けるはるか以前から継続してきた。ただ、それは組織単位やドクターなどのチーム単位でそれぞれ別個になされてきた面が否めない。成果発表も別個に行っていた。また、過去28年間、20回に及んで継続してきた「職員研修発表会」は行われてい



第1回医学フォーラムの様子

第1回医学フォーラムのパンフレット

たものの、これは従業員の研修を目的としたもので、対象者に医師が含まれていないなど、医師の学術研究を主眼とするものではなかった。

そこで、医学研究所は医師を含めて当財団全体で行う研究発表の場を企画。「公益財団法人日産厚生会 医学フォーラム」と名付けて2015（平成27）年3月、東京コンファレンスセンター品川で第1回を開催した。院内で行われた職員研修発表会とは異なり外部会場で開催したのは、財団の外部への発信を狙ったことである。開催当日、参加者は300人を超え、各施設の発表は、日常診療での問題点を解決しようとする意欲的なものばかりであった。

この医学フォーラムの成功に対し、栗原医学研究所所長は、各人の発表の準備と努力を評価した上で「ここでの発表はあくまでも内輪。外の学会活動や論文発表によって公益財団法人の目的が達成される。フォーラムが起点となることを期待する」と発表者になお一層の奮起を促した。

「医学フォーラム」はそれ以後、毎年開

催され、新型コロナウイルス感染症が国内で広がる前の2019年まで同じ開催形式で続くことになる。

電子カルテシステムを導入

2010年代になって、各施設は電子カルテシステムを導入していくことになる。

電子カルテは診療記録や検査結果などを電子化し、コンピュータによって集中管理する仕組みである。メリットは数々あり、まず病院内の各部署をネットワークでつなぐことによって診療情報を各医療スタッフが必要に応じてタイムリーに確認できるため、医療の質的向上やチーム医療に役立つ。

また、手書きゆえの転記ミスや読み間違いが減り、正確な情報の共有化がしやすい。さらに、バーコードを利用して患者認証をすれば、患者の取り違えを防ぐことができ、治療の安全性も向上する。また、カルテや会計伝票といった書類の搬送が不要となる分、会計処理が早く済む。

電子カルテシステムの導入は、2013（平

成25）年9月、玉川クリニックから始まった。紙カルテベースでは処方誤記のチェックができないことを、医療安全性の面から懸念していた小澤志朗クリニック所長はこれを歓迎。当初は紙カルテとの併用となったが、安定移行後は「カルテ運びや検査結果用紙の貼り付けなどの作業をしなくて済み、業務の合理化にもつながる」と評価した。ちなみに、玉川クリニックの同年度における外来患者の年間延人数は約2万7,000人であった。

2015年2月、玉川病院でも入念な準備の末、電子カルテシステムが実働フェーズに入った。この当時、玉川病院は2009年の南館新築以降、断続的に行ってきた改修工事がほぼ完了。すべての病棟がリフレッシュし、フル稼働できる体制がようやく整ったところだった。整備から間のない救急部門や脳外科部門も軌道に乗り、全体としてバランスの取れた医療活動が行える体制となっていた。

電子カルテシステム導入に伴っては、玉川病院では、周辺機器の更新、オーダリン

グシステムなど既存システムとの接続、検査部門および薬剤部門の新システム構築も行った。

電子カルテシステムを導入した2014年度の玉川病院の外来患者の延人数は20万612人。年間入院延人数は10万8,271人である。これほどボリュームのある臨床データが電子化されれば、テーマに即した分析・調査が紙カルテとは比べ物にならないスムーズさで進められる。電子カルテシステムの導入は医学的研究にも寄与するところが大きいと期待された。しかし、紙カルテからの情報移行は膨大な作業を伴うものであった。

日産厚生会診療所では、2017年10月に電子カルテシステムが導入された。その前年の9月には新しい健診システムを採用しており、業務の効率向上に効果があっただけでなく、データ収集や自動判定などを活用して検診内容を充実させていた。

この頃、同診療所診療部の年間外来患者の延人数は1万9,084人。これに健康管理部の取り扱う毎年の健診受診者延人数2

万1,563人を加えた、4万人強の心電図や超音波検査、内視鏡検査などの画像を統合して分析すれば、予防医学的研究の有意義な成果に結び付くとの期待もあった。

佐倉厚生園病院では、2015年4月、CTなど画像撮影装置からの画像データを保管・管理する医療用画像管理システム(PACS)の導入を図り、それ以後、各種医療機器のネットワーク接続、健診システムの導入などの院内の情報環境整備を推進する一方で、オーダリングシステムおよび電子カルテシステムに関しても、病棟の特殊性や費用対効果等を踏まえて導入時期を探っていたが、2022(令和4)年6月に導入した。導入に際しては、オーダリングシステムと一体化したソフトを選定し、院内システムの高い連携を実現した。

佐倉厚生園病院で特筆すべきは、この頃全国的に導入事例の少なかった投薬における三点認証システム(バーコードやRFIDタグなどを使用して患者・看護師・医薬品を機械的に認証する)を導入、誤薬事故を防ぐ体制を整えたことである。同時に、個

人情報保護にも十分に配慮した診療情報の共有化と、それら情報を活用しての訪問診療も実現した。

電子カルテシステムを導入した2022年度の佐倉厚生園病院の外来患者延人数は1万8,716人。入院延人数は6万3,605人であった。

相次いで行われた各施設長の交代

2015(平成27)年頃から当財団の活動はさらに充実していった。玉川病院における急性期医療・救急医療病床や回復期・地域包括病棟などのバランスのとれた体制、佐倉厚生園病院を核とする回復期病棟から老人保健施設にいたる地域支援体制、日産厚生会診療所や玉川クリニックにおける企業・住民検診などの予防医学活動と、それぞれの施設が特徴のある事業展開をすることによって社会ニーズにますます応えることができるようになっていた。しかも、それらの事業を通じて社会に貢献しながら、単なる医療活動にとどめるのではなく当財団

の存立意義である公益性を証明する臨床医学研究へつなげ、その成果を現場へフィードバックするとともに外部へ発信するというプロセスが定着した。

こうした状況下、各施設ではトップの交代が相次いだ。

まず、2016年12月、当財団の中嶋昭理事長が兼任していた玉川病院院長を辞任し、財団の理事長職に専念することとした。そして2017年6月には、高橋忠生の会長退任を受け、中嶋は会長職を兼務することになる。玉川病院院長の後任は、リハビリテーション科部長とリハビリテーションセンター長を兼務する和田義明玉川病院副院長が就任。和田新院長の専門分野は脳卒中と認知症で、1998年から玉川病院での診療にあたってきた。そのモットーは「患者様ファースト」。「特に高齢患者には、家庭復帰をサポートするため、総合診療を重視した体制を構築したい」と、院長就任時に希望を語った。

次いで2019(令和元)年6月、日産厚生会診療所の所長が青山弘から川村徹副所

長に交代した。川村新所長は3月まで、玉川病院で13年間、外科を担当。同病院の外科部長から診療所への異動だった。所長就任にあたり、川村は「優しさと思いやりをモットーに“愛”のある診療を目指す診療部門と、日々企業で働く人たちの“夢”を育むことを医療面でサポートする健康管理部門の両輪で職域地域連携を実践する医療を目指す」と抱負を述べた。

2021年6月から7月、佐倉厚生園病院と玉川クリニックのトップがほぼ同時に交代した。

遠山正博佐倉厚生園病院院長から7月に引き継いだ長尾建樹新院長は、脳神経外科を専門とする。前職は東邦大学医療センター佐倉病院院長で、総合病院の経営管理業務に約6年間携わった。長尾新院長は両方の経験を活かして「佐倉厚生園病院の伝統と信頼を礎にしてより一層の地域連携の強化に取り組み、地域内で完結できる医療の一端を担っていきたい」と決意を口にした。

一方、6月に小澤志朗玉川クリニック所長の後任を託されたのは長晃平所長代理。



送迎開始当初の
佐倉厚生園のワゴン車



現在の送迎バス。桜のデザインが施される

長新所長は5月まで玉川病院の診療部長を務めたという経歴を持つ。千葉大学医学部出身で呼吸器科を専門とし、玉川病院に24年間勤務。穏やかな人柄で知られ、丁寧な外来診療に定評があった。

近年のさまざまな整備施策

公益財団法人としての大枠での事業整備を着々と進めた一方で、体制や設備の面での細やかな整備も並行して実行した。近年においては次のようなトピックスが挙げられる。

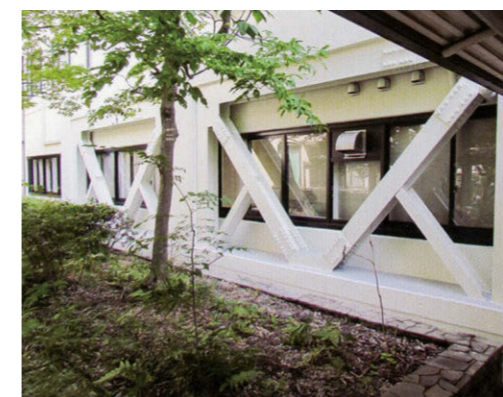
まず、2017（平成29）年12月、JMIP（外国人患者受入れ医療機関認証制度）の認証を玉川病院が取得した。この制度は、訪日外国人が安心・安全に日本の医療サービスを受えられる体制を構築するため、厚生労働省が医療機関支援事業として始めたもの。外国人患者を受け入れる医療機関を第三者的な視点で審査し、合格すると認定を与える。玉川病院の認定は世田谷区内での第1号だった。

以前から玉川病院では国際担当室を置き、英語・中国語での説明を中心に外国人患者への対応に取り組んできた。その活動を強化する形で審査を受ける準備を整えたのであった。

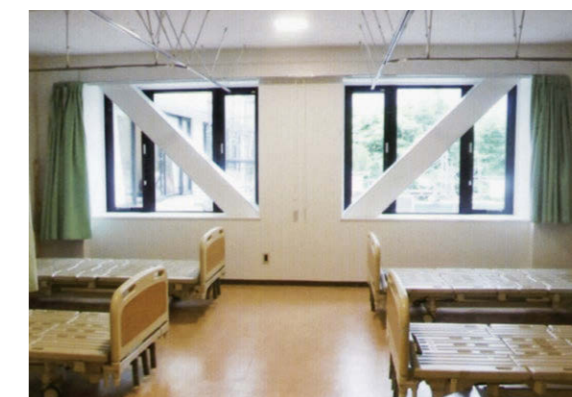
次に、佐倉厚生園病院では2018年6月、最寄のJR佐倉駅および京成佐倉駅と病院の間を結ぶ送迎車両の運行を開始した。

同病院は、両駅からそれぞれ徒歩15～20分という高台に立地する。これまで自家用車を利用しての来院が多かったが、高齢者の自動車運転の危険性が社会問題化するなか、高齢者医療を担う病院としてこれを問題視。外来患者、面会者の利便性を向上させるためのワゴン車による送迎バス運行を決めたのである。その後、利用者の増加に伴って、現在はマイクロバスによる送迎を行っている。

一方、玉川病院では2019（令和元）年、国内で2番目にロボット支援手術（Mako）を導入、手術精度をさらに向上させて、国内での人工股関節置換術の主要指導施設となった。これにより毎年10名前後の見学



2019(令和元)年に行われた玉川病院での耐震改修工事



者が訪れているほか、国内7万4,000例の人工股関節手術中、2022年度には1,000例を行うに至っている。

また、2010年に第4回日本CAOS研究会（コンピュータ支援整形外科手術研究会）を主催し、2021年7月には日本人工関節学会を主催するなど、玉川病院はこの分野における国内外の研究発展の基盤となっている。

東京都災害拠点病院に指定

建物に関しては、1981（昭和56）年施行の耐震基準を満たしていなかった玉川病院西棟の耐震改修工事を2019（令和元）年7月に完了させた。病院業務を行いながらの工事だったため、施工する範囲を最小限にしつつ最大の効果が得られるような特殊工法を採用。7か月間の工事であった。

この、震度6に耐える補強工事を施したことで、2017（平成29）年になされた評価では耐震構造が不十分だったために東京都災害拠点連携病院に留まっていたもの

が、2020年10月、東京都災害拠点病院の指定を受けることになった。

災害拠点病院の指定にあたっては、耐震構造だけでなく「24時間緊急対応し、災害発生時に被災地内の傷病者などを受け入れる」「災害派遣医療チーム（DMAT）を保有し、派遣体制がある」「被災後、早急に診療機能を回復できるように業務継続計画（BCP）を整備している」など、病院運営や設備に関しても要件があり、玉川病院はそれらをすべて満たしたのである。

事業編成の整備という点では、2021年3月、居宅介護支援事業所の介護相談センターたまがわを廃止した。同センターは2000年の介護保険制度発足に合わせて玉川病院内に設置したもので、当初は地域での役割が大きかった。

しかし、同制度の発足から20年が経過し、同じサービスを手掛ける事業所が近隣に増えていた。それに加え、急性期医療へ比重を移してきた玉川病院との連携性が薄れてしまっていた。居宅介護支援というサービス分野において、玉川病院が果たす



玉川病院での新型コロナウイルス感染症患者受け入れに向けた訓練の様子

べき使命は終わったと判断したのである。

新型コロナウイルス感染症への対応

2019（令和元）年12月に中国で発生が確認された新型コロナウイルス感染症は瞬く間に世界中へ広がり、まさにパンデミック（感染爆発）の様相を呈した。当財団は、特に玉川病院は外来診察・入院診療に追われる日々となった。

まず、玉川病院は2020年2月12日、新型コロナウイルス患者が船内に確認されて以来横浜港に停泊中だった大型クルーズ船から、陽性患者1名の受け入れを決定した。元来、日産厚生会は伝染病である結核の撲滅を目的として設立されたもので、玉川病院は2012年の新型インフルエンザ流行時にも診療協力病院となっている。クルーズ船の患者の受け入れに対しても、院長の提案のもと幹部会で決定。即座に新型コロナ感染症への対策チームを感染対策委員会医師および感染管理看護師を中心に立ち上げた。以後、相川副院長、森田医師、

齋藤医師、横溝看護師のもと、病院全体でマスクや消毒薬の購入・管理から防護具の着脱訓練、職員への新型コロナウイルスに関する講演会まで、対策上必要だと思われる施策を積み重ねていくことになる。

陽性患者の受け入れに際しては、院内感染を防止するために、新型コロナウイルス感染患者および疑似症者を一般患者と接触させないゾーニングや換気装置の追加導入、職員感染対策指導などを実行した。早くも同月15日、玉川病院は東京都から新型コロナウイルス感染症疑い患者受入協力医療機関に指定されると、事態に応える体制の整備を急ぎ、同日に開催を予定していた第6回医学フォーラムもやむなく中止とした。

一方で玉川病院は、保健所のほか、保坂展人世田谷区長、副区長とも連携を深め、また近隣の病院、大学病院、地区医師会とも対応について定期的会合や連絡を取り合っており、未曾有の疾患に対応した。特に玉川医師会とは、パンデミックの初期段階から共同でPCRセンターを玉川病院敷地内



玉川医師会と共同で設置したPCRセンター

にプレハブで設置し、定期的に医師会の医師も参加して検査を実施。最新の治療薬を導入し先駆的な治療を行い、重症患者には人工呼吸器管理も行なったうえで、最重症患者は大学病院や都立病院への転院で対応した。学術的には東京大学先端科学技術研究センターの児玉龍彦先生との抗体に関する共同研究も実施した。

一般の感染症患者の受け入れを開始

2020（令和2）年3月に入ると、玉川病院では発熱外来専用のテントを駐車場に設置し、PCR検査などによる本格対応を開始。3月20日からは一般の新型コロナウイルス感染症患者について軽症・中等症に限り入院を受け入れる一方で、コロナ患者への面会は当初から原則禁止とした。3月末までの約1か月半の間に発熱外来で検査した人数は198人。同期間に入院治療した患者の延人数は48人を数えた。

4月、市中の感染状況はさらに深刻化し、同月7日には最初の緊急事態宣言が発令

された。第1波の到来である。玉川病院においても職員の初感染が確認された。

新型コロナウイルスの感染拡大初期にあたる2020年3～5月、多くの病院で院内感染が発生して機能不全を起こしていた。あるいは、感染を恐れて新型コロナ医療を行わなかった。玉川病院を先頭とする当財団は、そうした混乱状況にあっても積極的に感染拡大防止に立ち向かった。

7月、玉川病院の新型コロナウイルス感染症対応は次の段階へ突入。同月1日付で東京都から新型コロナウイルス感染症入院重点医療機関に指定され、重症者の入院治療を正式にスタートさせたのである。登録病床は軽・中等症が23床、疑似症が4床、HCU（高度治療室）が4床であった。

同月には、発熱外来用の第1プレハブを設置し、それまでのテントを撤去。11月には第2プレハブを追加した。その間、7月からは順次、顔認証体温検知システムやワクチン用冷蔵ケース、全自動遺伝子解析装置、小型遺伝子検査機器、超音波画像診断装置といった新型コロナウイルス感染



コロナ禍において、玉川病院で
取り組まれたオンライン面会



対策で専用にするための機器を導入した。

その一方で、院内へのウイルス持ち込みを防ぐために行ってきた面会禁止を改善すべく、8月からはオンライン面会を開始した。家族・知人が入院中の患者とパソコン・スマホの画面を通じて面会する。病院のタブレットを貸し出し、院内の面会室と病室でのオンライン面会も可能とした。

こうした玉川病院における感染症への対応が続くなか、玉川クリニックも設備を整え、11月頃から発熱外来の活動ができるようになった。建物外にテントを張り、その中に検体採取用ボックスを設置。発熱外来の患者は一般患者と交差しないよう、1階の通用口から入って地下の換気用ダクトを増設した待機室で待ってもらうという動線をつくった。

入院患者・入所者の多い佐倉厚生園病院と佐倉ホワイエでは、施設内へコロナウイルスを持ち込まないようにすることを命題として取り組んだ。2020年12月、発熱外来用のプレハブを設置。また、発熱のない来院者に対しても入口での手指消毒、窓

口での検温を実施するとともに、院内各所にアクリル製の仕切り版を設けた。施設の特徴から、院内には基礎疾患を持つ慢性期患者、あるいは基礎体力の低下した高齢者が多く滞在しており、未知のウイルスはそうした患者にとっては命に関わりかねないものと考えたのである。

東京港区のオフィスビルに入居する日産厚生会診療所では、発熱外来だけを別の診療施設へと空間的に隔離して診療することが困難であったが、事前に予約を受け付けた発熱者を内科・耳鼻科の診療が終わった16時以降に来院してもらうという「時間的隔離」を実施して対応。また、ビルの従業員に対してSARS-COV-2唾液PCR検査（陰性証明書付）を行い、また工場や会社に赴いてインフルエンザワクチンの出張予防接種を実施するなど、オフィス街ならではの職域ニーズに応えた。

2020年12月、第3波に備え、玉川病院は院内での抗原定性検査に加えてPCR検査も院内で開始。外注のPCR検査よりも結果を早く知ることができるメリットは



院内で用いられた
PCR検査装置

大きかった。

明けて2021年の1月8日、2回目の緊急事態宣言が発令。玉川病院では1月25日の新型コロナウイルス感染症による入院患者が50人に達している。これは現時点（2023年3月末）まででの最高人数である。

同年2月、当財団は第7回医学フォーラムをハイブリッド形式（玉川病院と佐倉厚生園病院の両会場参加とZoomによる個人参加）で開催しようと計画したが、直前に玉川病院内で院内感染が発生。フォーラムは同年6月に延期してオンデマンド配信とした。なお、翌2022年2月開催の第8回も、感染防止の観点から同形式で行うことになる。

コロナ禍を乗り越え、その先の未来へ

第3波と第4波の間の2021（令和3）年3月は感染者数が減少し、医療現場にしばしの一服感があった。医療従事者へのワクチン接種も始まっていた。玉川病院では引き続き設備の充実を図り、新型コロナ

ウイルス対応専用にCT装置や回診用X線撮影装置などを導入した。

2021年度に入ると、5月の第4波と8月の第5波に伴って、それぞれ緊急事態宣言が出された。翌2022年1～2月は、オミクロン株による第6波が猛威を振るった。玉川病院の登録ベッドは軽症・中等症23床、疑似症4床、HCU1床から軽症・中等症41床、HCU1床へと変更した。同年2月の発熱外来検査人数は563人を数え、今日までの3年間でも最大人数を記録。2021年度の入院治療延人数は3,570人となった。

こうした玉川病院の活動に対し、2022年の年頭、当財団の中嶋昭理事長は「地域急性期医療を担う玉川病院では感染拡大期には院内クラスターが発生するという危機に晒されながらも、終始コロナ医療を支えてきました。その奮闘ぶりには頭の下がる思いであり、深く感謝する次第です。（中略）当会では社会的貢献を旨として感染症医療に邁進してきました。（中略）公以上の使命感を持った当会の活動は特筆されるべき



4年ぶりに会場集合形式で開催された
第9回医学フォーラムの様子

ものであると自負するところです」と、職員をねぎらうとともに所感を表明した。

以降も新型コロナウイルス感染症の波は繰り返し襲ってきた。2022年7～8月の第7波では、玉川病院の発熱外来に受診者が急増。7月26日、1日のコロナ検査人数が過去最高の40人となった。入院病床数は感染の波に合わせて増減させるのが通例化した。また、9月には佐倉ホワイエでクラスターが発生。通所リハビリを中止してその担当スタッフが入所者介護に回る事態となった。クラスター感染のピークは9月12日で、入所者34人、職員15人の計49人を数えた。

2022年11月から2023年1月中旬頃までの第8波では、全国で確認された感染者が幸いにも第7波より少なかった。軽症かほとんど無症状に近い感染者が多数を占め、回数を重ねてきたワクチン接種の効果ではないかと見られている。

こうした傾向を踏まえて、第9回医学フォーラムは同年2月4日、感染拡大防止対策を十二分に施した上で、従来通りの

会場集合形式で開催に踏み切った。

2023年3月末日までの新型コロナウイルス対応の約3年間において、玉川病院の発熱外来で検査を実施した人数は8,560人。入院治療した延人数は1万1,638人である。感染の波の各ピーク時、発熱外来は医師3名、看護師3名、事務2名の体制をとった。病棟のほうは医師2名、看護師5名、その他3名であった。

この間、感染管理業務は急速に増え、一般病棟へもスタッフの残業時間の増加など二次的な影響が出るようになった。こうした苦しい状況下、現場では患者対応を必死に続けながら、各担当業務の見直し・整理を繰り返し行った。そのために院内の業務の効率化と権限委譲が進んだ。

当財団がとった新型コロナウイルス感染症への対応は、「公益」と「社会貢献」を追求するがゆえの行動であった。新型コロナウイルス感染症の動向は、予断や楽観が許されないが、当財団はかつて先人たちが結核に立ち向かい続けたように、この感染症にも手を抜くことなく戦い続けていく。