

A globe with a network overlay and virus particles. The globe is the central focus, showing continents and oceans. A white network of lines and dots is overlaid on the globe, connecting various points. Several green, spiky virus particles are scattered across the globe. The background is a gradient of blue and purple.

**JASTRO**

**5/21/20  
7PM JST**

**X**  
**COVID-19**

# JASTRO x COVID-19 : 敵を知る



免疫学の観点より (5/14 #004)

平野 俊夫先生 (QST理事長/前大阪大学総長)



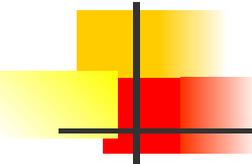
公衆衛生の観点より (5/21 #005)

渋谷 健司先生 (King's College London 教授)



感染症医の観点より (5/28 #006)

高山 義浩先生 (沖縄県立中部病院感染症内科)



# JASTRO x COVID-19 : #005-006

## 放射線治療部門：第2波への備え

#005

小久保雅樹先生（神戸市立中央市民病院）

唐澤 克之先生（東京都立駒込病院）

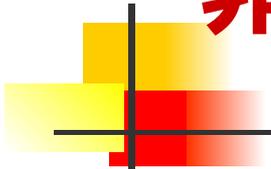
#006

大熊 加恵先生（国立がん研究センター中央病院）

青木 秀梨先生（国際医療福祉大学三田病院）

# JASTRO x COVID-19

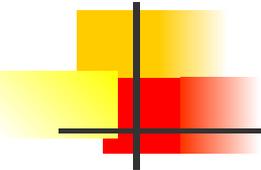
現地報告：第2波への備え  
非常事態体制を変更していいのか？



---

神戸市立医療センター中央市民病院

小久保 雅樹



# 神戸市立医療センター中央市民病院

---

## 4/10 レベル4発動

救急、新規外来&入院、新規手術（内科的処置を含む）の中止。

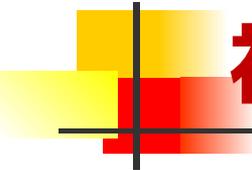
## 4/24 重症者が救急重症ベッド数を超過。この状態でGWに突入

この時点ではGW明けまでに重症者数が倍増する可能性があるかと判断。

さらに要自宅待機者は看護師の1割。新卒採用者も登院できていない。

重症者が倍増したにはコロナだけを診療するレベル5が発動される。

放射線治療科もレベル5対策のシナリオ（実施中の患者のみ治療完遂のみ目指す）を作成。



# 神戸市立医療センター中央市民病院

---

## 5/7 重症者が救急重症ベッド数以下に低下

幸い市内で重症者の増加はなかった。

自宅待機職員の90%が復帰。

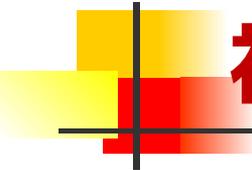
神戸市の発生者は再陽性者を除き5/14から0が続いている。

院内感染の発生もほぼ0に。

→5/11より新規&入院、手術（内科的処置を含む）が再開となった。

ただし3次救急は呼吸不全のみ。

2次救急は当院通院中は診ることに。



# 神戸市立医療センター中央市民病院

---

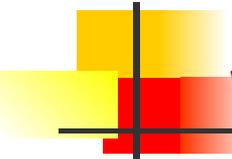
**でも、すぐに病院機能を一気に再開していいのか？**

5/7後の通勤者は明らかに4/24前よりは多い。

5/11からも増加、5/18からはさらに増加している。

5/12にも院内感染者1名が発生している。

5/9-10, 5/16-17の休日の人出も多い。営業開始した商店も多い。  
(特定警戒地域にも関わらず。経済のことは理解できるが・・・)

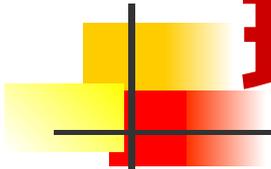


# 神戸市立医療センター中央市民病院

---

## 当科の方針

- ・ **感染を持ち込まない、持ち込ませないために**
  - ・ 今しばらく2チーム制の堅持
  - ・ 通常状態に戻すのは6月初旬感染状況を見て  
ただしいつでも2チーム制に戻せる対応で
- ・ **実臨床では**
  - ・ 寡分割の積極的な適応拡大
  - ・ 治療時間、治療場所のゾーニングの継続
  - ・ BCPのブラッシュアップと中断再開時の基準作成
- ・ **JASTROへの期待**
  - ・ 診療報酬の包括化



# JASTRO x COVID-19

## 現地報告：第2波への備え

---

都立駒込病院

唐澤 克之

# がん・感染症センター都立駒込病院

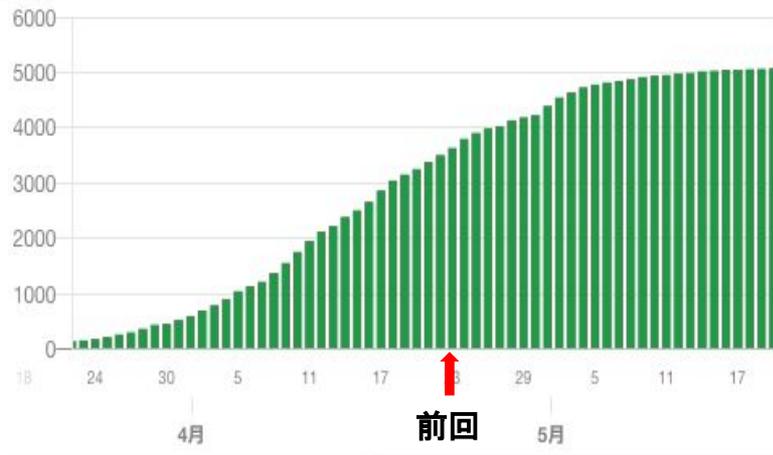
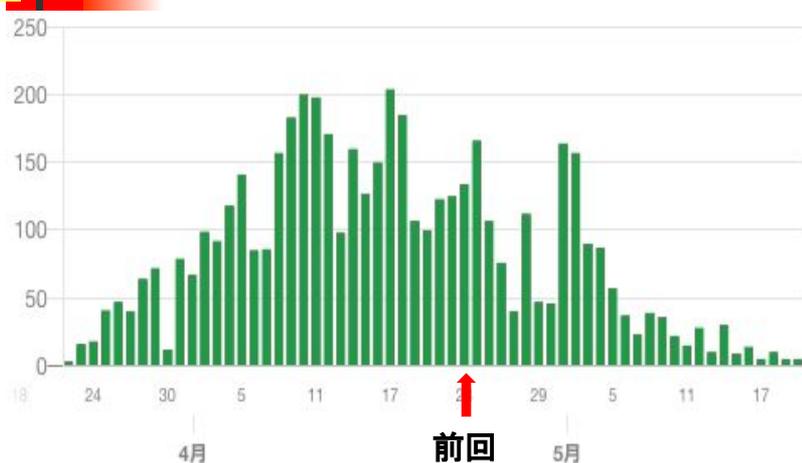
東京都がん診療連携拠点病院・第一種感染症指定医療機関

外照射6台、医師10名 年間治療2000人

## 現状

- 現時点では院内感染が生じず、治療を継続している。
- がん診療の3割自粛を行なっている。
- 病院全体の水際対策と部門毎の水際対策を行っている。
- 随時感染症対策チームとの密接な連携を取っている。
- BCPの策定と2チーム制への移行を行なっている。
- 寡分割照射を頻用している。

# 東京都の検査陽性者の状況



日別

累積

感染の沈静化の要因

- 外出の自粛
- 3密の場所の特定
- 濃厚接触の理解
- 海外渡航の制限

2020/05/20 19:00時点

東京都新型コロナウイルス感染症対策サイトより

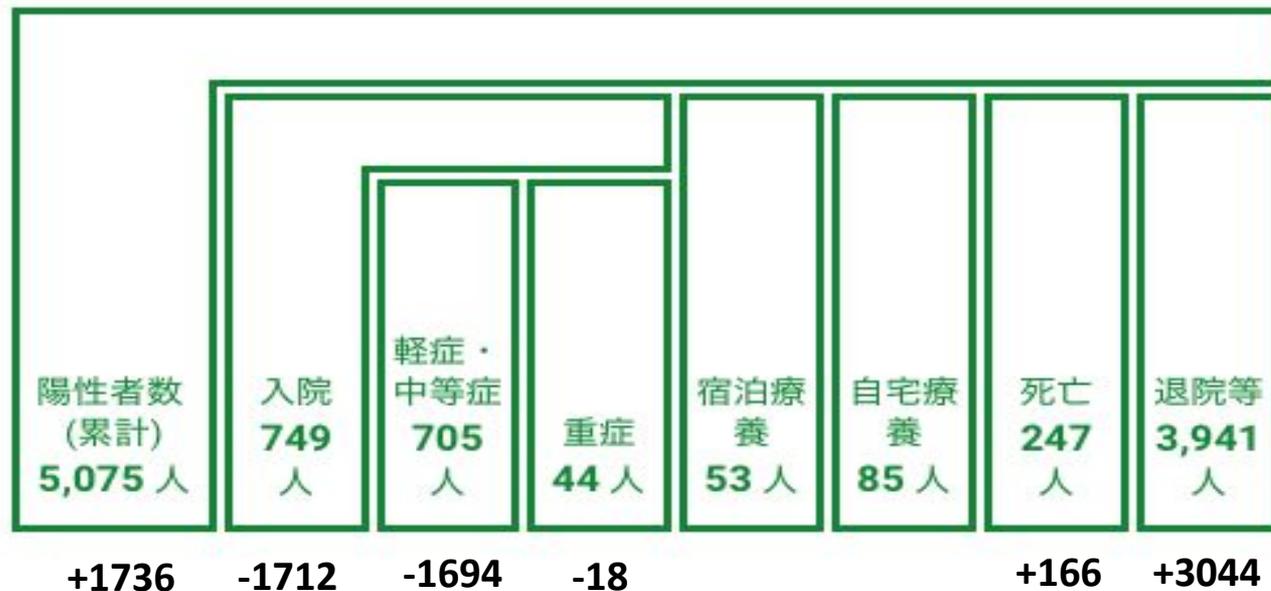
# 東京都の検査陽性者の状況



2020/04/22 23:00時点

東京都新型コロナウイルス感染症対策サイトより

# 東京都の検査陽性者の状況



前回(4週間前)  
からの増減(人)

2020/05/20 19:00時点

東京都新型コロナウイルス感染症対策サイトより

# 前回以降の対応

- 4月27日から2チーム制移行: 診察グループと治療計画グループに分かれて、月水金、火木と交互に担当。診察グループは勤務時間中には治療計画室には立ち入らないことにした。
- 毎朝の新患カンファレンスと、毎昼のプランチェックカンファレンスは夫々診察グループと治療計画グループが担当し、自分は医局からリモートで参加している。
- 科内の問題に関してはメールで対応。
- その他、空気清浄機の設置  
職員用のサーモセンサーの設置
- 依然として、院内感染は発生せず。

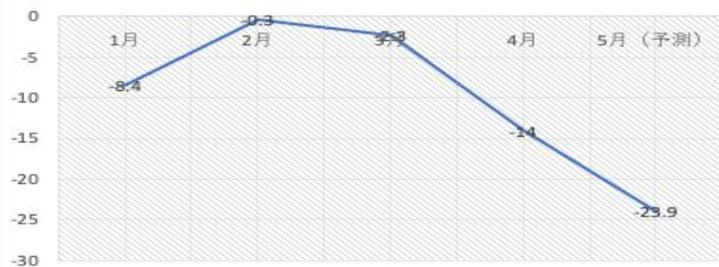


リモートカンファの様子

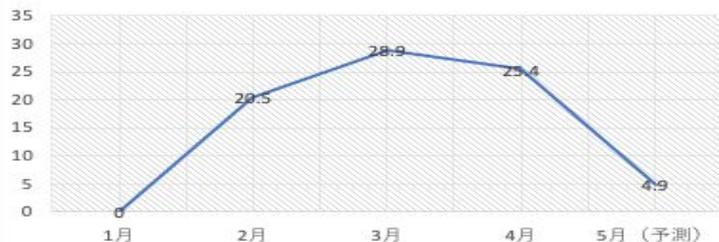
# 治療患者数及び収益の推移

## 治療患者数

対前年同月比 (%)

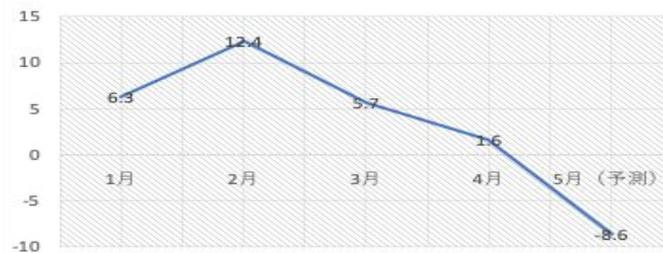


対同年1月比 (%)

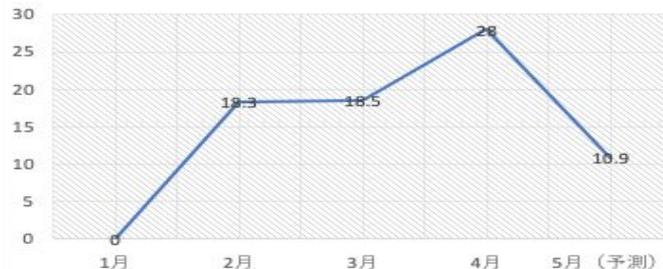


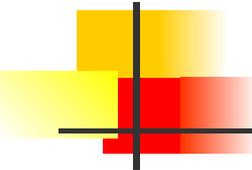
## 収益

対前年同月比 (%)



対同年1月比 (%)





# 患者数の減少の原因と今後へ向けての考察

---

- 不急の経過観察患者の診察期間の延長
- 寡分割照射の推進（受診回数の減少）
- 病院の方針でがん診療部門の3割の診療制限がかかる
- Golden Weekに向けての治療の加速
- 患者数は連休明けからは減少に転じる
- このままの感染傾向が続くのであれば、6月中にはポストコロナに向けての戦略を考える。下半期に備える。
- インシデントは緊急時に起きやすいので、まず落ち着いて一步一步進むべきと考える。