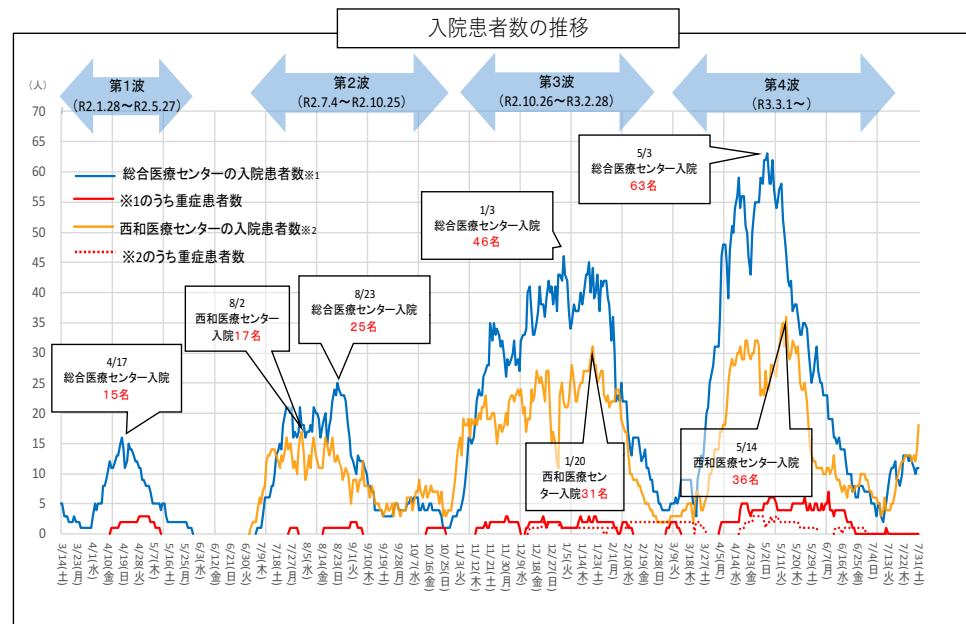


## 1. 第4波までの経緯

- ・第1波では、総合医療センター（以下、「総合」という。）及び西和医療センター（以下、「西和」という。）では、いち早く帰国者・接触者外来を設置し、総合では入院患者の受け入れを行った。
- ・第2波では、西和で一般病棟を感染病棟に改修して入院患者の受け入れを行い、あわせて発熱外来クリニックを設置し、レントゲンやCTの撮影もするなど、行き場のない発熱患者に対し、積極的に対応してきた。また、総合ではPCR検査実施数を増やすためにドライブスルー検査を実施した。
- ・第3波時には、総合では、重症患者の受け入れ強化のためのHCUの陰圧化のための改修工事を行い、重症者を受け入れてきた。また、西和では小児科発熱外来の運用を開始し、増加する中等症以上の患者に対応するための人員配置を行うなど体制を整えてきた。
- ・第4波では、これまでとは異なり、中等症Ⅱ以上の患者が急増し入院患者が多くなった。また高齢者だけでなく、若い世代の者も重症化した。重症化に伴い、治療期間が長期化傾向となったため、空きベッドの確保が難しくなる事態となった。また、これまで以上に多くのマンパワーが必要となった。



## 2. 第5波又は未知の感染症対応の課題

### (1) 既に解決した課題

#### <各センター共通>

- ・建物出入口での発熱トリアージ（検温・健康確認）及び手指消毒
- ・入院患者のスクリーニング
- ・不急の予定手術の延期
- ・職員に行動自粛要請
- ・感染防止対策に係る院内巡回、指導及び情報共有
- ・紫外線照射装置の設置による滅菌対応

#### <総合>

- ・感染対応従事職員の定期的なPCR検査
- ・HCU(1)の陰圧化のための改修工事
- ・ドライブスルー方式によるPCR検査

#### <西和>

- ・発熱外来クリニックを設置、県民への迅速なPCR検査の実施及びレントゲン・CT等による行き場のない発熱患者への診察

### (2) 今後の課題

#### <各センター共通>

- ・面会できる環境づくり
- ・感染患者の後遺症対策としてDPAT（精神医療及び精神保健活動支援チーム）の活用
- ・感染患者の食事提供及び下膳
- ・職員の同居家族も含めたワクチン接種（対応中）
- ・職員の行動自粛に対するモチベーションの維持
- ・対応する職員のメンタルヘルス対策
- ・マンパワーを要する感染症対応人員の確保
- ・第5波と未知の感染症が同時発生した際のゾーニング整備
- ・コロナ補助金の対象拡大 建物

#### <総合>

- ・感染症陽性患者に対応した陰圧手術室の整備(対応中)

#### <西和>

- ・一般診療・救急診療とのバランスを考慮した病棟(病床)運用
- ・一般病棟における換気等の感染対策を整備(実施対応中)
- ・新人看護師の育成を促進し、病棟運営の充実

#### <リハ>

- ・感染管理認定看護師の育成
- ・リハビリ実施時にかかる感染予防対策

## 1. 第4波までの経緯

- ・第1波では、総合医療センター(以下、「総合」という。)はいち早く新型コロナウイルス感染症の入院患者受け入れを行った。
- ・第2波では、総合は救急搬送の受入や、緊急手術が必要な入院患者の受け入れを継続しつつ、新型コロナウイルス感染症の入院患者受け入れを実施。さらに奈良県内のPCR検査実施数を増やすためにドライブスルー検査を実施した。
- ・第3波では、総合は職員(家族含む)や委託業者の行動自粛要請や、体調不良時の出勤対応を行うなど院内での感染防止に取り組み、災害拠点病院として災害時の感染患者受け入れも想定した災害机上訓練を実施した。さらに重症患者の受け入れ強化のため、HCUの陰圧化改修工事を行い、重症者を受け入れてきた。
- ・第4波では、これまでとは異なり、中等症Ⅱ以上の患者が急増し入院患者が多くなった。また高齢者だけでなく、若い世代の者も重症化した。重症化に伴い、治療期間が長期化傾向となったため、空きベットの確保が難しくなる事態となった。また、これまで以上に多くのマンパワーが必要となった。

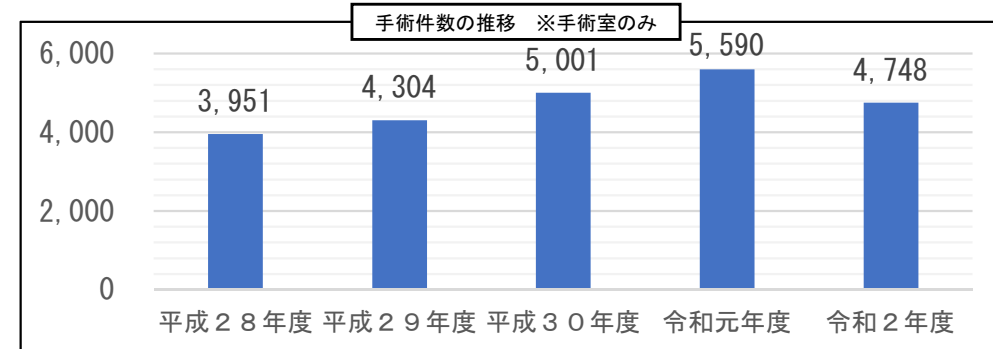
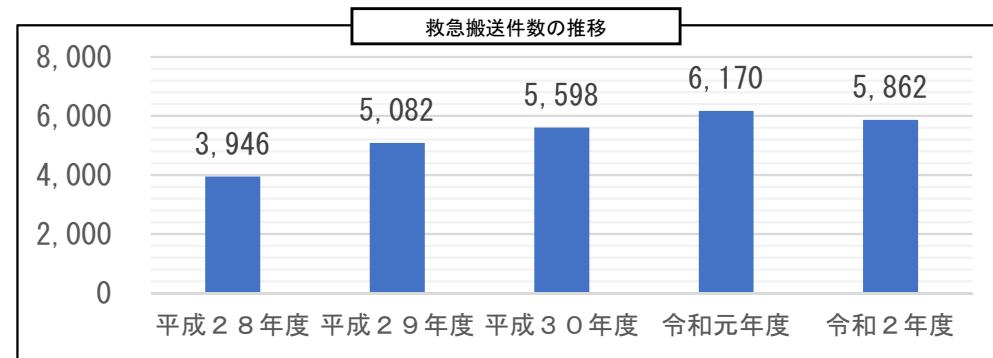
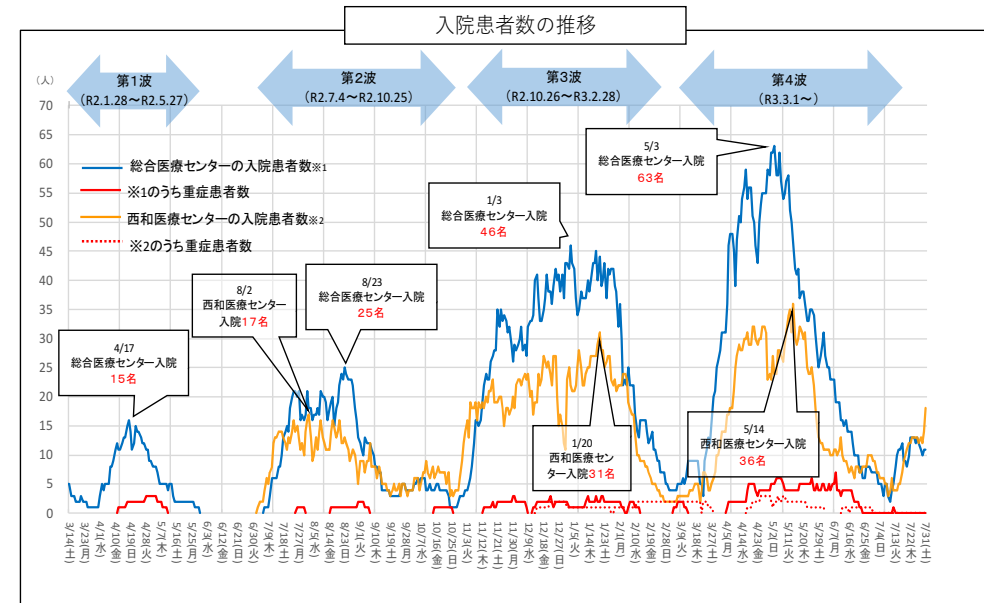
## 2. 令和第5波又は未知の感染症対応の課題

### (1) 既に対応した課題

- ・建物出入口での発熱トリアージ(検温・健康確認)及び手指消毒
- ・入院患者の全例スクリーニング実施
- ・職員(家族含む)や委託業者の行動自粛要請や、体調不良時の出勤対応
- ・紫外線照射装置の設置による滅菌対応
- ・HCU(1)の陰圧化のための改修工事
- ・ドライブスルー方式によるPCR検査
- ・ベッドコントロールによる病床稼働率の維持と救急受入
- ・リモート面会できる環境づくり

### (2) 今後の課題

- ・感染症陽性患者に対応した陰圧手術室の整備(対応中)
- ・職員の同居家族も含めたワクチン接種(対応中)
- ・臨時応急医療施設設置時の会場提供(対応中)
- ・感染患者の後遺症対策としてDPAT(精神医療及び精神保健活動支援チーム)の活用
- ・職員の行動自粛に対するモチベーションの維持
- ・対応する職員のメンタルヘルス対策
- ・マンパワーを要する感染症対応人員の確保
- ・第5波と未知の感染症が同時発生した際のゾーニング整備





# 奈良県西和医療センターの取り組み

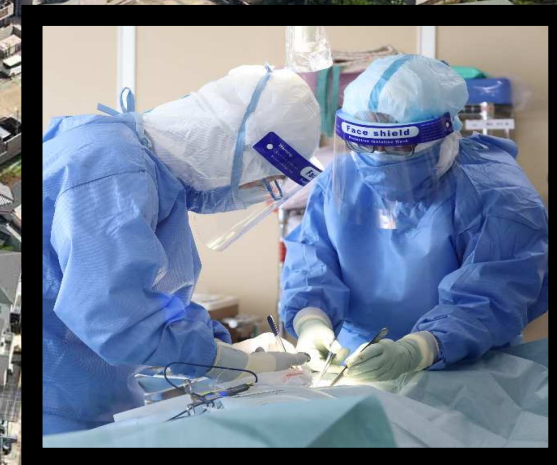


ECMO導入訓練



重症患者管理  
(ECMO)

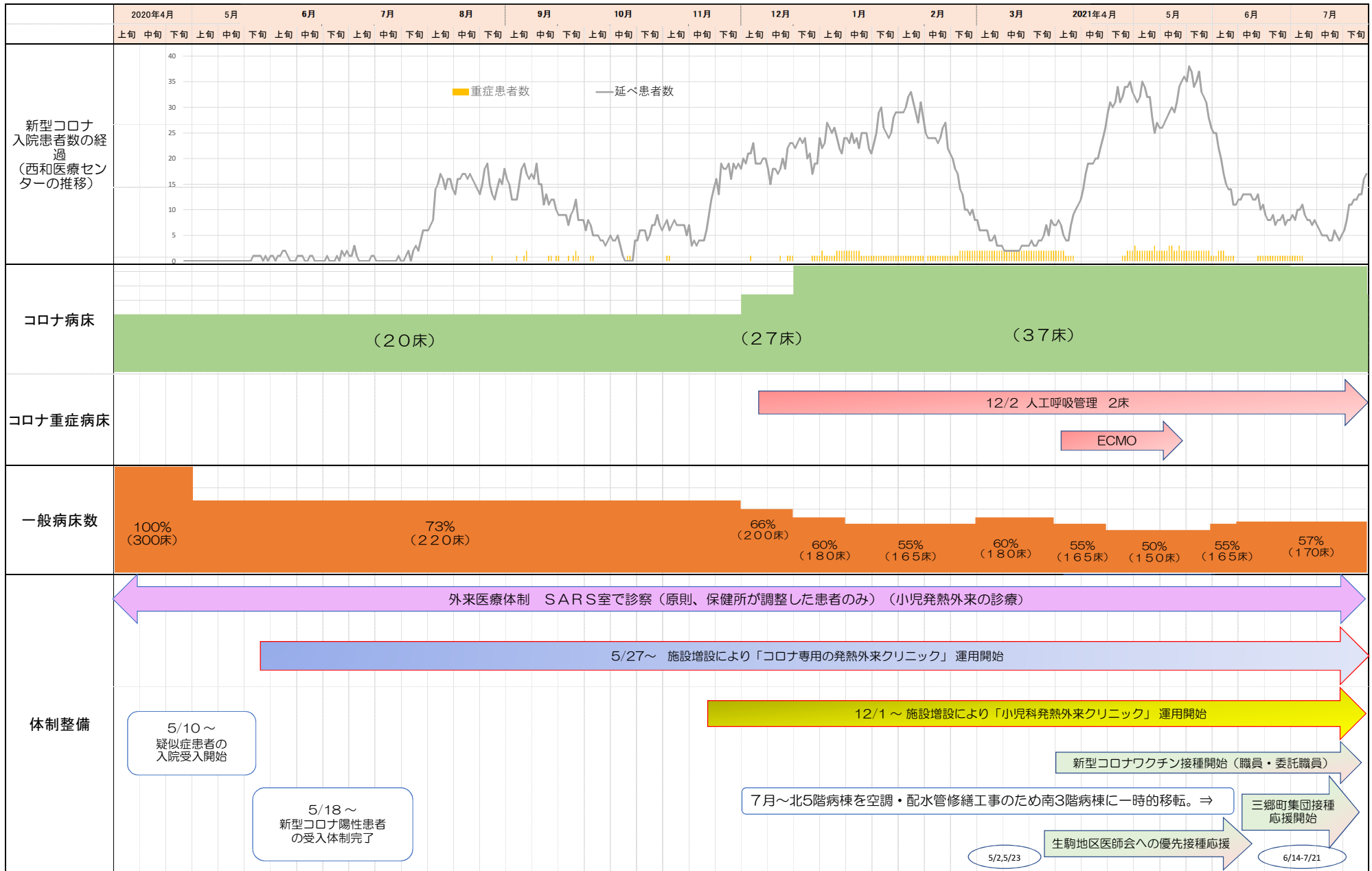
令和2年5月27日(水)～令和3年7月末現在  
・発熱外来クリニック&SARS室使用件数  
受診患者総計：4,630名  
・新入院患者数(感染者数合計) 501名



気管切開



# 奈良県西和医療センターのCOVID-19診療体制



## ◆ クラスターの防止

### (1) 外来者に対する対応

- ① 入館者全員に手指消毒・体温チェックを実施（令和2年4月6日～）
- ② 入館者全員に健康チェックを実施（令和2年5月11日～）
- ③ マスク装着徹底

### (2) 入院患者の対応

- ① 面会禁止・病棟への立ち入り禁止（令和2年4月4日～）  
入院患者との面会及び家族の病棟への立ち入りを全面禁止とし、着替え等の荷物は職員が預かることにした。
- ② 新入院患者に胸部CTを実施（令和2年5月11日～）
- ③ 病院以外からの新規入院患者に対し、PCR検査を実施（令和3年1月8日～）

### (3) 感染拡大防止

- ① セラピストのゾーニング  
外来リハビリ・入院リハビリ（3階病棟・4階病棟）・障害者総合支援センターの各患者・利用者向けのセラピストをそれぞれ別に配置  
スペースも別にして担当者が他部門担当のセラピストと接触しないようにした。  
職員へのコロナワクチン接種が終了後 3階・4階のゾーニングを中止（令和3年6月7日～）ただし、外来セラピストとのゾーニングは継続。
- ② リハビリ患者の動線分離  
入院・外来リハビリ患者の動線が交わらないようにした。  
エレベータを入院用と外来用に分けて使用。訓練室も同様に分けて使用。
- ③ 各部門の環境整備  
職員全員により、各部門で消毒を実施

### (4) 発熱外来の開始

従来、保健所を經由して職員及び入院患者、入所利用者に対してPCR検査を行っていたが、発熱外来開始に伴い、外注検査によるものとなる。

## ◆ 医師等職員の派遣

- (1) 軽症者宿泊療養施設へ医師派遣（8名）
- (2) 生駒地区医師会医療従事者向けワクチン接種に看護師派遣（4名）
- (3) 田原本町集団接種会場への医師派遣（2名）
- (4) 奈良県設置大規模接種会場への医師派遣（4名派遣予定）

## ◆ 地域への貢献

- (1) 要接種注意者への接種 桜井地区医師会より依頼  
磯城3町で1回目の接種時に軽度のアナフィラキシーや即時型アレルギーの既往がある方への接種 8月 2名予定
- (2) 外来患者のコロナウイルスワクチン接種  
障害等により、集団接種会場での接種が困難な方とその介護者への接種 6月～7月の土・日 8日間 810名に接種

## ◆ コロナウイルス感染症退院患者の受入

コロナウイルスに感染し、急性期での治療を終えた患者の受け入れ

- 【要件】 ①または②を満たすこと
- ① 発症から10日間経過し、かつ、症状軽快後72時間経過した場合
  - ② 症状軽快後24時間経過した後、24時間以上間隔をあげ、2回のPCR検査で陰性を確認できた場合