

関西医大総合医療センターだより

号外

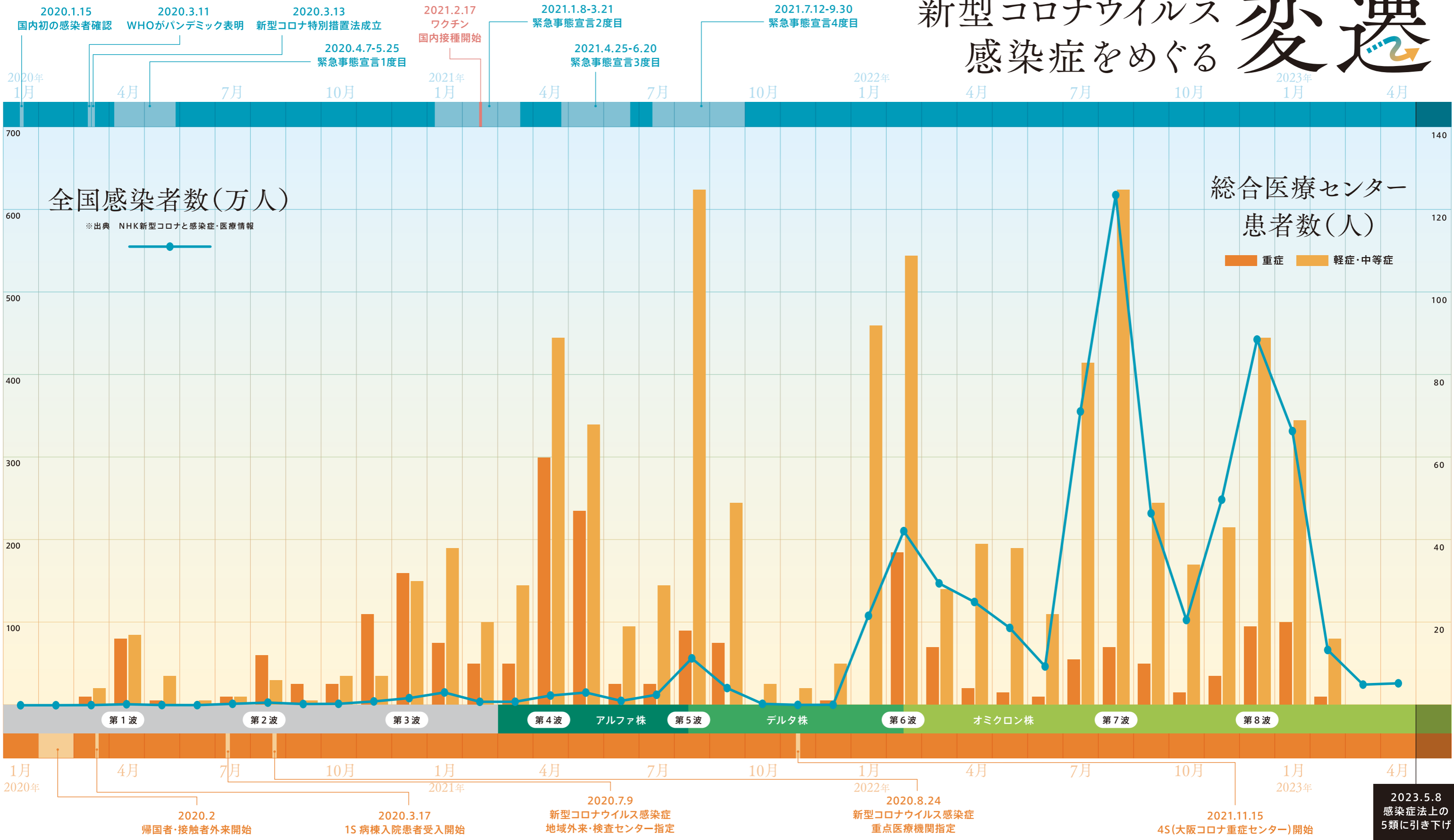
TAKE
FREE

With you

特集

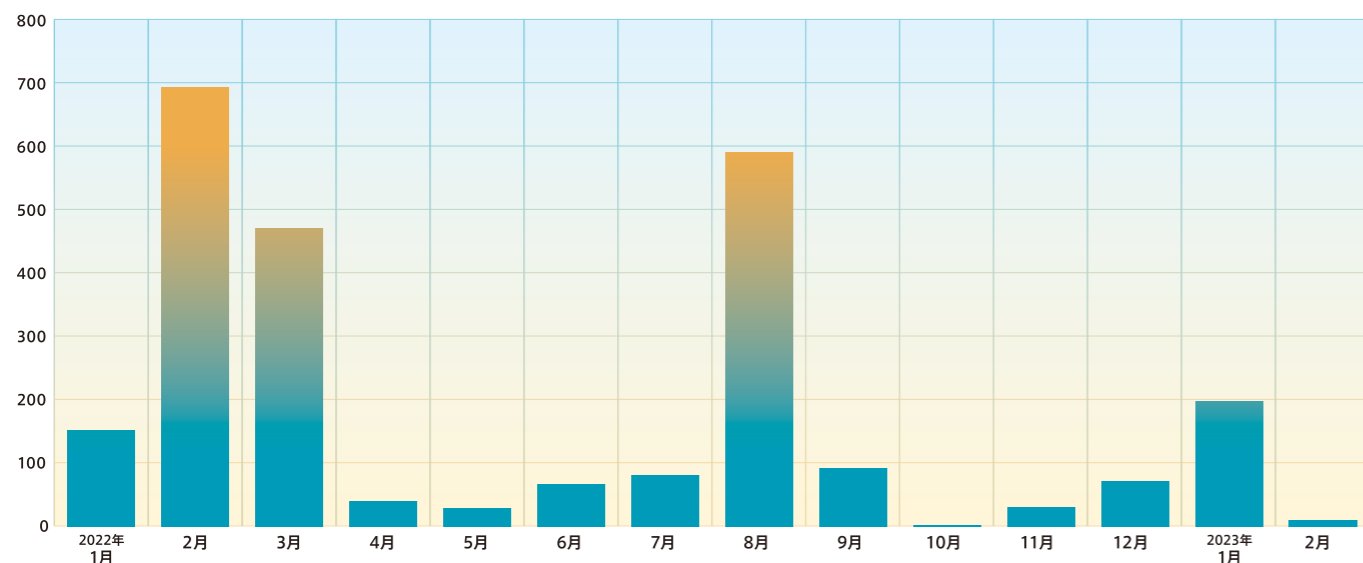
新型コロナウイルス感染症をめぐる変遷と
総合医療センターの軌跡

新型コロナウイルス感染症をめぐりの変遷

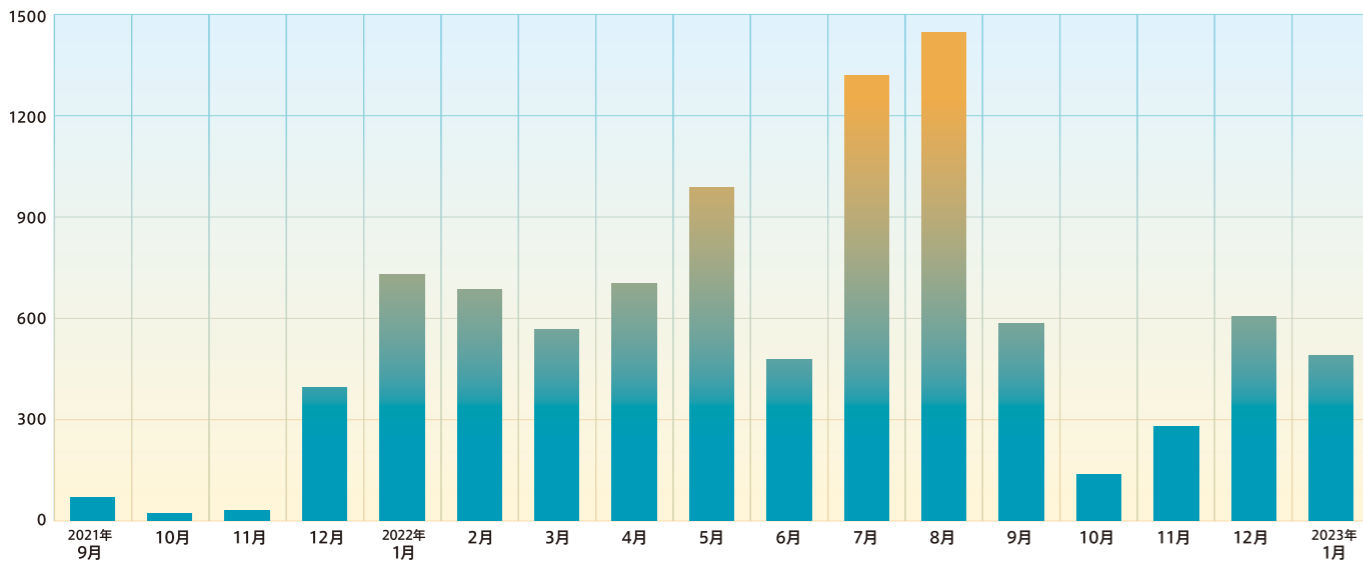


当院での新型コロナウイルス感染症対応実績

● 高齢者施設往診



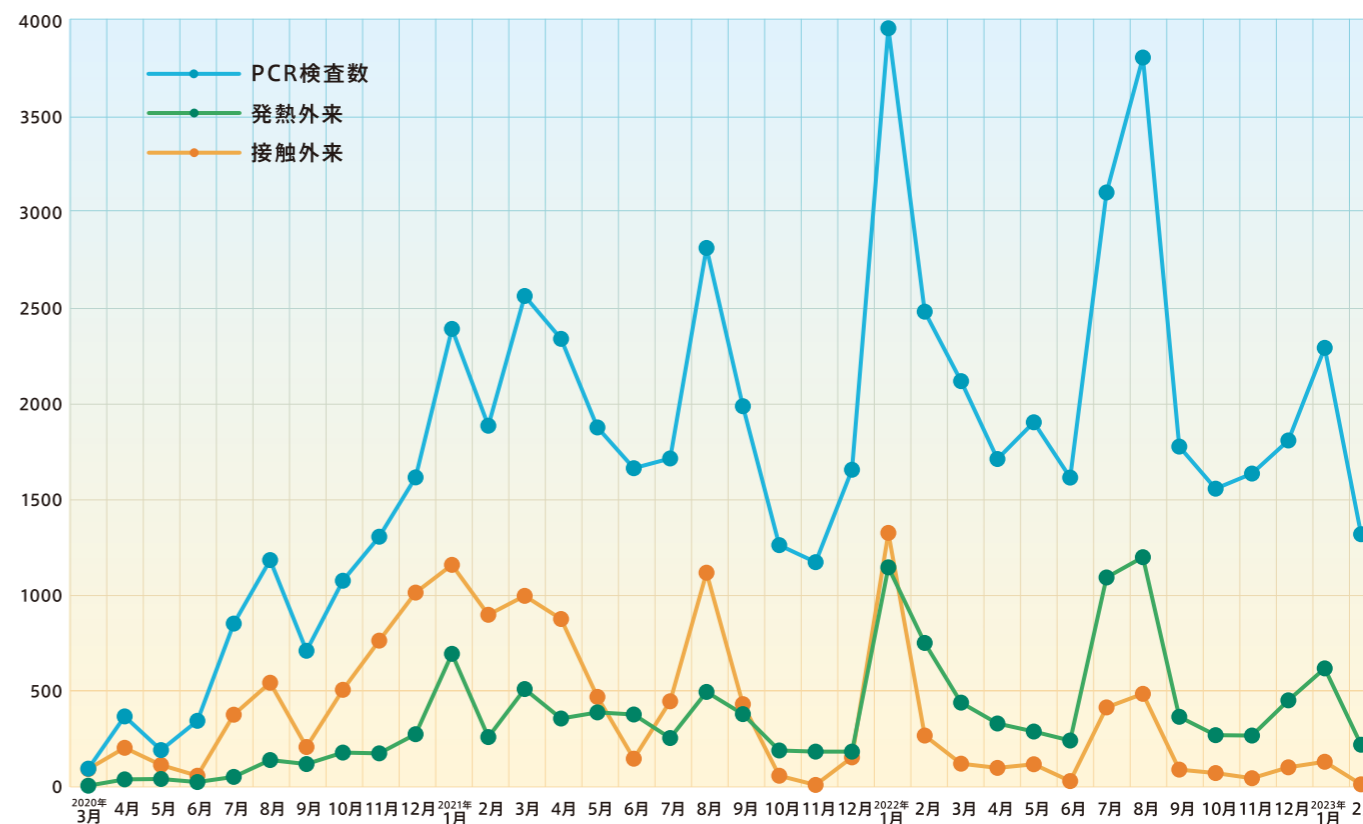
● 診療型宿泊療養施設往診



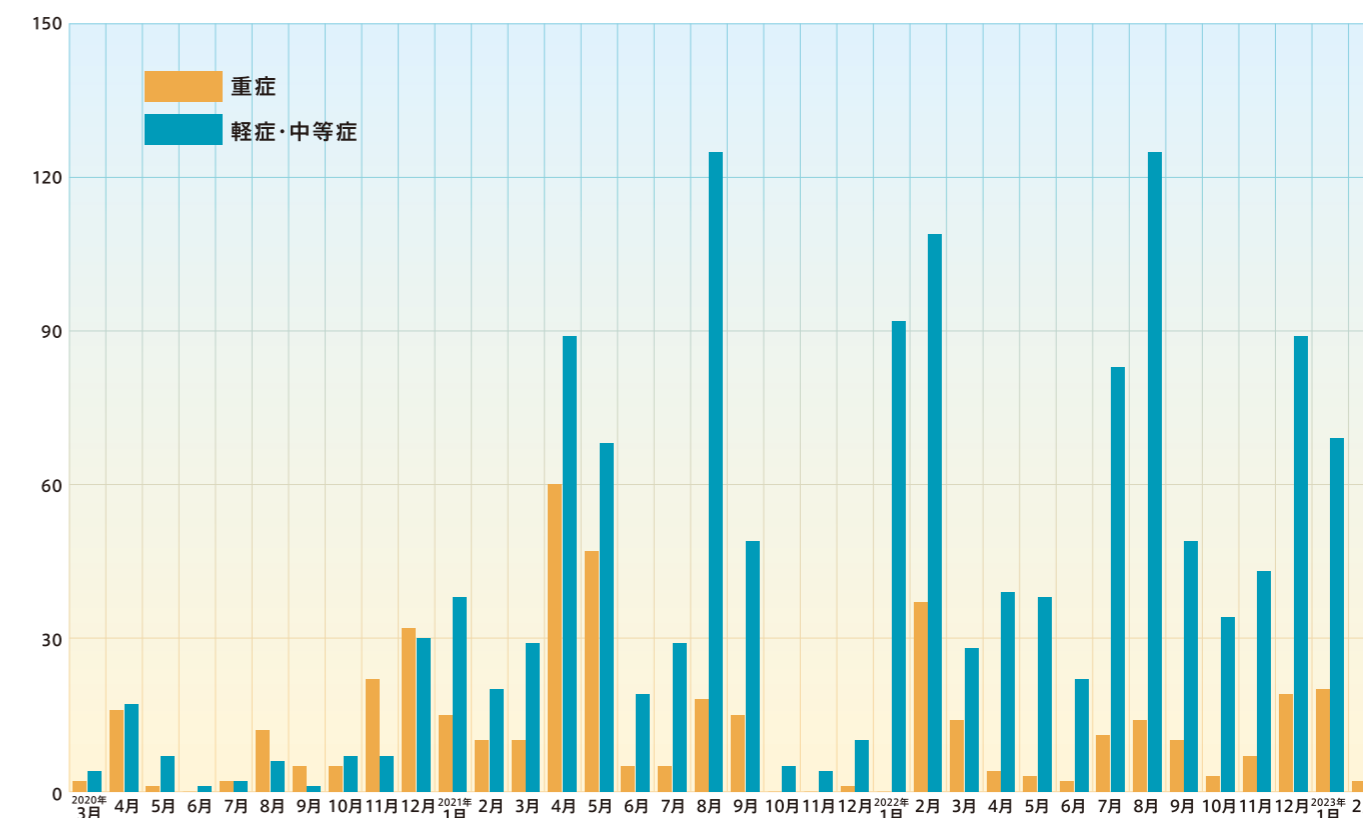
● 新型コロナウイルス感染症にかかる指定

名称	指定日
新型コロナウイルス調整対象医療機関(受け入れ医療機関)	2020年3月18日
新型コロナウイルス受入医療機関	2020年4月6日
新型コロナウイルス感染症ではないが発熱等の症状のある患者の受け入れトリアージ病院	2020年5月20日
新型コロナウイルス感染症地域外来・検査センター	2020年7月9日
新型コロナウイルス感染症重点医療機関	2020年8月24日
診療・検査医療機関	2020年10月30日
大阪府新型コロナウイルス感染症類似症状患者診療医療機関	2020年12月21日
中等症・重症一体型病院①	2021年7月1日
新型コロナウイルス感染症外来診療病院	2021年8月30日
新型コロナウイルス感染症抗体治療外来医療機関	2021年9月6日
大阪コロナ重症センター開設指定	2021年11月15日

● PCR検査数・発熱外来・接触外来



● 入院者数



当院における 取り組み

大阪コロナ重症センター開設

救急医療最後の砦である救命救急センターとしての使命を果たし、最大限に同感染症患者さんを受入れる体制を確保するため、大阪コロナ重症センター整備計画案の2次募集に応募するかたちで設置が決定、2021年11月、「大阪コロナ重症センター」を開設しました。

同センターは、専用病床20床を有し、ECMO、人工呼吸器、生体情報モニタなどの医療機器を設置。新型コロナウイルス感染症の重症患者さんが急増した場合に備えて、整備された施設です。看護師の確保のため、プレハブではなく院内の一般病床をコロナ用ICUと陰圧個室に改修することで院内設置型として運用されています。



実施期間：2021年11月15日～

ゲノム解析センター

ゲノム解析センターでは、リアルタイムPCR装置を用いて新型コロナウイルス感染症を中心に結核菌をはじめとする種々の呼吸器感染症、眼科領域の感染症など様々な分野の遺伝子検査を行っています。24時間以内に全自動次世代シーケンサー(NGS)によるコロナウイルスのゲノム解析を報告し、臨床に役立つ遺伝子の検査・解析を行っています。大阪府より依頼の変異株スクリーニングにおいては変異株PCR:11500件、全ゲノム解析:1000件を実施しました。



実施期間：2021年5月～

リハビリテーションの早期介入

新型コロナウイルスでは、多くが肺の背中側に炎症を起こし、自発呼吸で肺炎が悪化するリスクが高く、また神経や筋の機能障害を呈する合併症や筋力低下が生じる可能性があるため、早期リハビリテーションの介入が必要でした。

当院では、リハビリテーション科医師・救急医学科医師・看護師・理学療法士で構成されるリハビリテーションチームを導入し、入院中の患者さんが入院前に近い状態で退院することを目標にうつぶせでの呼吸管理、体外式人工呼吸器を用いた呼吸リハ、電気刺激を用いた筋力維持などのリハビリテーションを行いました。



実施期間：2020年11月～

診療型宿泊療養施設

重症化を防ぐため患者さんをお早く医療に結び付けることが重要という第4波での教訓から、大阪府が抗体カクテル療法を実施可能と認めた診療型宿泊療養施設で治療を担当しました。毎日、医師・看護師・事務が訪問し、看護師が重症化リスクのある患者さんの情報を収集、抗体カクテル療法を投与しました。

実施期間：2021年9月～2023年1月



救急車トリアージ

第4波当時、患者さんに乗せた行き場のない救急車が多発する状況の中で、助けられる命を助けるため治療の緊急度を判断する救急車トリアージを実施しました。搬送先が決まらない救急車を対象に当院外来で、CT、血液ガス、血液検査をおこない大阪府が入院先を判断。検査結果を待つあいだに、救急車内で点滴を開始する仕組みです。期間中180例の症例を受け入れました。

実施期間：2021年4月19日～5月19日



高齢者施設往診

第6波では大阪府の中等症病床使用率が100%を超え、高齢者施設で感染した患者さんは入院ができず医療の介入が遅れるといった状況でした。当院では感染者が発生した高齢者施設に往診しての治療薬投与を実施、期間内で延べ2500名の方を診療しました。合わせて中和抗体投与後のフォロー、陰性者に対するスクリーニングPCR、保健所へ現状報告も実施しました。

実施期間：2022年1月～2023年2月



新型コロナウイルス感染症治療の 最前線で見えたこと

未知のウイルス発生で
がらりと変化した日常

―新型コロナウイルス感染症発生時の印象はどうでしたか？

2020年2月から帰国者・接触者外来診療を始めて1カ月ほど経った頃、初めてコロナ陽性患者さんと接しました。ちょうど海外で感染者が大量発生していた時期で、医師や看護師を含むたくさんの方が亡くなっていくというニュースをよく目にしていたので、どのような病気なのかという関心よりも、自分の命に対する危機感が勝ったのを覚えています。

日本でも感染症指定病院では対応しきれない感染者数になっていて、2020年3月24日に初めてコロナ患者さんの診療要請を受けました。人工呼吸器を要する肺が真っ白の重症患者さんだったのですが、当時は推奨される薬がまだなく、唯一効果があるとされるアビガンで治療にあたりました。今振り返ると、1波・2波の重症患者さんともに20人

ほどで、それほど多くはありませんでしたが、感染者数は日々更新されていく状況であり、3波の頃には救命センターの32床をすべてコロナ病床にしてどうにか乗り切りました。未知のウイルスと対峙して、私自身も3波までは感染の恐怖をずっと抱えて治療にあたっていました。1波の頃は病院内に泊まり込み、週に1度は自宅へ洗濯ものを持ち帰るのですが、家族とは会わない、そんな生活を送っていましたね。

患者さんのため大阪府と連携し
さまざまな取り組みに挑戦

―ウイルスが変異する中での医療体制についてお聞かせください。

4波で猛威を振るった変異株（アルファ株）は感染力が強く、3波の3倍の重症化スピードであったという間に感染者が増加。搬送先が見つからず、救急車の中で患者さんほとんどん容態が悪化していく事態に陥りました。それを改善するべく大阪府と連携して開



急増で保健所も処理が追いつかず、この頃からは高齢者施設への往診を開始しました。その時々の変異株に合わせて柔軟に対応してきたと思います。

後不良であることがわかり、5波では軽症で入院できる体制を強化して早期治療（抗体力クテル療法）にも尽力しました。これが功を奏して、死亡者数はぐんと下がったように思います。

6波ではワクチンが行き届いて重症患者数は抑えられていたものの、陽性者数が跳ね上がり、2022年1月26日に大阪府の中等症病床が100%を超える事態に。陽性者の

引き続き陽性患者さんが多かった7波は、外来受診に手が回らない病院が多発。当院も1日に70人のコロナ陽性患者さんが来た時はピークで、コロナ以外の患者さんを合計すると200人以上を診ました。それぞれの取り組みが軌道に乗り、ある程度の医療体制が整ったのが8波です。やっとコロナに勝利したと思えました。

勝利の要因は、当院全体が新しい取り組みに寛大で積極的に挑戦できる環境が整っていたこと、日頃から各部署間で連携やコミュニケーションが密に取れていたことだと感じています。好奇心が強くチャレンジ精神が旺盛な人たちがそろって当院だから、成し遂げられました。

心温まる地域からの支援に
たくさんパワーをもらった

―辛い場面を乗り越えられた要因をお聞かせください。

感染者数が医療資源を上回った4波は医療が逼迫していて、附属病院や香里病院をはじめ、全国各地の派遣看護師さんに助けられました。整形外科や麻酔科、リハビリテーション科の先生に挿管などをお手伝いいただくこともありましたね。この時期は、医

療関係者だけでなく、さまざまな方面から支援をいただきました。

例えば飲食店です。京都の老舗料亭や近隣のフレンチレストランから好意でお弁当をいただいたり、金融機関から応援メッセージをいただいたり、関西医大の同窓会からも支援をいただきました。スタッフが大喜びで写真を撮っていた印象が強く残っています。コロナ治療を施すことで感謝される場面もありましたが、こちらが感謝される場面も本当に多かったです。苦境でしたが、心温まる出来事もたくさんあって励まされました。私は人に求められるとうれしさが辛さを上回り、もっと頑張ろうと思える性分なのですが、ともに働く仲間を見ていると、そういった人が多いように感じます。

激動の3年間を振り返り

今、思うこと

―「総合医療センターならではの治療工ピノードをお聞かせください。

免疫不全のあるコロナ患者さんを積極的に受け入れてきたことです。厄介なことに、コロナウイルスは免疫不全がある人の体内で長生きします。その間に変異を重ねるため、

マニユアル通りの治療ではなかなか回復しない場合があります。これは当院で積極的にゲノム解析を行ったから気付けたこと。実際、なかなか回復しない患者さんの検体をゲノム解析すると、薬が効かないウイルスへの変異が見つかり、治療薬を変えることで全快した症例がいくつもあります。患者さん一人ひとりの容態に適した治療を行ってきたことで、必然的に治療ノウハウも蓄積されていきました。

―今後のコロナ治療に総合医療センターとしてどう関わっていきますか？

コロナウイルスが5類に分類され、人々が自由に外出を楽しむ姿を見ると、本当によかったと思います。コロナ診療は自分たちの経験値やスキルアップになりましたし、地域の開業医や高齢者施設などとのつながるきっかけにもなりました。コミュニケーションが増え、関係性を構築できたことは、ありがたいことです。また感染症の診療レベルもぐんと上がりました。

今秋めに当院でも普段の診療体制に戻りますが、ニーズがあれば最後までコロナウイルスと付き合っていくという使命感があります。

中森 靖 (なかもり やすし)

関西医科大学総合医療センターで副病院長を務める。救急医療専門医として、災害医療、腹部外科、IVRなどに従事。新型コロナウイルス発生当初より患者を受け入れ、治療の中心として指揮をとる。大阪府と連携し、救急車トリアージや守口モデル、ホテル診療、高齢者施設往診など、さまざまな試みを実施しながら治療にあたっている。





えると対応が難しく、附属病院や香里病院などから応援に来ていただくこともありまし
たね。本当に感謝しています。呼吸不全に有
効な腹臥位療法を医師、看護師、時には他職
種の方で行ったり、体位変換のお手伝いをし
たりと、チーム医療を行っている実感があり
ました。

廣瀬 事務員でありながら医師、看護師と
ともにホテル往診を行ったことは、チーム
医療の必要性を強く感じるきっかけになり
ました。ホテル療養をしている患者さんの
中から重症化の恐れがある人を診察してい
くのですが、その現場で患者さん呼び出し
やカルテデータの入力などを担いました。
通常業務では患者さんと接する機会はおほ
んどありません。医師や看護師と協力して
救護活動ができたことは、私にとってかけ
がえのない経験になりました。

——コロナウイルス診療と向き合う中で最
も大変だったことは何ですか？

和
田 特
に4波は災害医療レベルの医療逼
迫度だったと感じます。搬送先が見つから
ないまま救急車の中で重症化する患者さん
が、街にあふれかえりました。そこで、ひと
まず患者さんをお受けして重症度を診断。
当院で受け入れるか、他の医療機関に振り
分けるかを判断する救急車トリアージの役
割を担い、大阪府の入院フォローアップセン
ターと毎日やり取りをしていましたね。4波
は病原性が強く、肺炎の患者さんが大勢運ば
れてきました。通常時の病院内の雰囲気とは
異なり、まさに戦場のようだと感じました。
じつくり医療を受けられない患者さんも多
く、医学的に患者さんの選別をしなければな
らない。非常に厳しい判断を迫られた時期で、
さすがに精神的にもまいりました。

江崎 看護ケアやご家族との面会など、普段
なら当たり前に行えることが制限され、親族
が最期を看取ることができない状況には、
本当にやるせないを感じました。それは現場
にいる皆さんも同じ気持ちで、何でも話して
共感し合うことで少しだけ心が軽くなったよ
うに思います。一緒に働く仲間が同じ方向を
見ている、さらに現状改善のために積極的に
アイデアを出し合っていました。みんなが前
向きに考えて動く環境で、それがモチベー
ション維持につながっていたと思います。

和
田 総合医療センターは、大阪府でコロ
ナ診療を担う中核的医療機関です。北河内
医療圏以外にも、大阪市内や大阪南部など
各所で発生するコロナ患者さんを一手に引
き受けてきました。その役割を全うするた
め、さまざまな挑戦をしましたね。

櫻原 私たち臨床検査技師は、大阪府から
の依頼でコロナウイルスの遺伝子検査
(PCR検査)に取り組みました。PCR検
査は通常、感染者から採取した検体に検査
試薬を加えてウイルスを検出するのですが、
当時は実際の検体もなく最適な検査試薬す
ら判明していない時期。手探りで検査を構
築していきましました。専用機器の充実や検査
手法の蓄積で、最初は3〜4時間かけて検
査結果を出していましたが、今では50分ま
で短縮しています。

和
田 多い日は1日に300件ほど検査し
ていましたよね。

櫻原 検査は基本的に3人体制なので、勤務
時間帯を調整してできるだけたくさん検
体を受け取れるように工夫していました。
——新たな取り組みにも果敢に挑戦してい
たのですか

今井 私たち理学療法士も、勤務時間を変更
して患者さんのケアに努めていました。それ
でも、リハビリを要する患者さんが40人を超
えます。

今井 理学療法士の介入は罹患から1カ月
経過し、隔離解除となったアフターコロナ
の方が始まりでした。驚くほど筋力が低下
し、自力で立ったり座ったりできない方が
多くおられたので、もっと早い段階でケア
に入れていたらと今でも思うところはあり
ます。

廣瀬 和田先生から戦場のようだったとい
う言葉が出ていましたが、事務員の役割は現
場で戦う医師たちに適切な武器や防具を供
給することで、最終的には患者さんの命に直
結しているんだと改めて強く実感しました。

江崎 私は救急看護認定看護師なので、常に
新しい情報を発信して科学的根拠があるケ
アを取り入れ、お手本を示すことが役割だと
考えています。他病院にも知り合いが多いの
で、今後はそのネットワークを駆使してもつ
とケアに取り入れていきたいです。

櫻原 余裕がない時期を経験して、各部署の
人たちと連携する場面も多く、話をよくして、
より効率的な働き方を模索して実行するこ
とができたのはよかったです。

和田 患者さんが急増すると、領域外の役割
を任せられる場面も出てきます。そんな時でも
一体となり動かないと命を助けられないの
で、忙しい時ほど冷静になって皆さんがいかに
能力を発揮しやすい雰囲気にするかは意
識していました。コロナの波を重ねるごとに
深まったチーム力は、今後の医療提供でも存
分に発揮していきたいです。



関西医科大学
総合医療センター
スタッフ
座談会

コロナウイルスに立ち向かう チーム医療の底力

関西医科大学総合医療センターでは、医師、看護師、臨床検査技師、事務員が
一丸となって、コロナウイルス感染症患者に医療を提供しています。
未曾有の事態の最前線でどのように業務にあたっていたのか、
それぞれの役割や当時の現場の様子などを聞きました。

——コロナウイルスの影響でご自身の業務
領域や役割に変化はありましたか？



和
田 総合医療センターは、大阪府でコロ
ナ診療を担う中核的医療機関です。北河内
医療圏以外にも、大阪市内や大阪南部など
各所で発生するコロナ患者さんを一手に引
き受けてきました。その役割を全うするた
め、さまざまな挑戦をしましたね。

櫻原 私たち臨床検査技師は、大阪府から
の依頼でコロナウイルスの遺伝子検査
(PCR検査)に取り組みました。PCR検
査は通常、感染者から採取した検体に検査
試薬を加えてウイルスを検出するのですが、
当時は実際の検体もなく最適な検査試薬す
ら判明していない時期。手探りで検査を構
築していきましました。専用機器の充実や検査
手法の蓄積で、最初は3〜4時間かけて検
査結果を出していましたが、今では50分ま
で短縮しています。

和
田 多い日は1日に300件ほど検査し
ていましたよね。

櫻原 検査は基本的に3人体制なので、勤務
時間帯を調整してできるだけたくさん検
体を受け取れるように工夫していました。
——新たな取り組みにも果敢に挑戦してい
たのですか

今井 私たち理学療法士も、勤務時間を変更
して患者さんのケアに努めていました。それ
でも、リハビリを要する患者さんが40人を超
えます。

今井 理学療法士の介入は罹患から1カ月
経過し、隔離解除となったアフターコロナ
の方が始まりでした。驚くほど筋力が低下
し、自力で立ったり座ったりできない方が
多くおられたので、もっと早い段階でケア
に入れていたらと今でも思うところはあり
ます。

廣瀬 和田先生から戦場のようだったとい
う言葉が出ていましたが、事務員の役割は現
場で戦う医師たちに適切な武器や防具を供
給することで、最終的には患者さんの命に直
結しているんだと改めて強く実感しました。

江崎 私は救急看護認定看護師なので、常に
新しい情報を発信して科学的根拠があるケ
アを取り入れ、お手本を示すことが役割だと
考えています。他病院にも知り合いが多いの
で、今後はそのネットワークを駆使してもつ
とケアに取り入れていきたいです。

櫻原 余裕がない時期を経験して、各部署の
人たちと連携する場面も多く、話をよくして、
より効率的な働き方を模索して実行するこ
とができたのはよかったです。

和田 患者さんが急増すると、領域外の役割
を任せられる場面も出てきます。そんな時でも
一体となり動かないと命を助けられないの
で、忙しい時ほど冷静になって皆さんがいかに
能力を発揮しやすい雰囲気にするかは意
識していました。コロナの波を重ねるごとに
深まったチーム力は、今後の医療提供でも存
分に発揮していきたいです。

新型コロナ患者さんを救うため

当院ができる医療を、着実に



関西医科大学総合医療センター 病院長 杉浦 哲朗

医療体制を柔軟に整え
人々をコロナから救援

総合医療センターでのコロナ診療は、大阪府からの要請により始まりました。2020年3月から、南館1階1S病棟をコロナ診療専用病棟にし、重症患者さんを積極的に受け入れてきました。コロナ蔓延初期から、24時間365日体制で帰国者・接触者外来、発熱外来、コロナ診断外来で診療を行っていた病院は、大阪府下でも当院だけだったと思います。多い時はコロナ入院患者さんが60名を超え、他病棟での入院を制限してコロナ診療を行ったこともありました。

今こそ簡易コロナ検査キットが充実して手軽に検査できる時代になりましたが、当初はそうではありませんでした。地域のクリニックから積極的に発熱患者さんを引き受け、治療を行い、住民のお役に立てるよう努めてまいりました。コロナ診断治療の突破口として設置したゲノム解析センターも当院の特長の一つです。遺伝子解析によりウイルスの変異が診断できるため、感染力や重症化リスクを速やかに把握でき、治療法の選択に大きく貢献しました。

献身的に患者さんと向き合い
チーム医療で地域に貢献

3年以上続くコロナ診療を振り返ると、未知のウイルスに対して臨機応変な対応が求められる医療現場で医師、看護師、薬剤師、検査技師、事務員を含む職員全員がそれぞれ役割を担い、情報を共有し、チーム医療の一員として一丸となって活躍してくれたことを誇りに思っています。

2023年5月、コロナウイルスは5類に移行しました。それに伴い、当院でも細心の注意を払いながら面会制限を緩和するなど、柔軟な対応を始めております。これからは、各種医療機関でコロナ診療を役割分担し、協働して対応していくことが重要となります。そこで、我々が経験して蓄積してきた診療ノウハウを地域の医療機関に伝えていくことが大事だと考えております。

当院のモットーである「大切な人を受診させたい病院」であり続けるため、今後も地域と連携してより安心で安全な医療提供に努めてまいります。