

3 各病院の状況と対応

がんセンター

令和2年度

1 総括

- 令和2年度の当初は、患者の特性から新型コロナ患者を受け入れていなかったが、県民の検診及び医療機関受診抑制に伴い、入院・外来ともに患者数が減少した。
- 県内の感染動向がフェーズ4となった秋以降の第3波の頃には、新型コロナ患者の受入準備を進め、埼玉県から「重点医療機関」の指定を受けた(10月)後、年末押し迫った時期に実際の受入れを開始した(12月21日～)。
- 呼吸器内科の病床がある8階西病棟から**8階東病棟を新型コロナ患者の受入専用病棟として整備**するとともに、ピーク時には4階病棟スタッフもコロナ対応チームに参加するため、3つの病棟(及び疑似症例に対応した10階病棟(緩和ケア病床)の一部)が通常診療に利用できない状況となった。
- 通常、救急患者を受け入れていないがん診療病院の体制を、短期間で変更していくことは多大なエネルギーを要したが、当センターのスタッフは職種を超えて一丸となって対応した。

★がんセンターにおける新型コロナ患者の受入れについて★

- がん患者は免疫力が低下し感染が重症化しやすい患者が多く、また、がん診療は透析や産科と同様に“待てない医療”を担っている。
- 国が定めた「新型コロナウイルス感染症対策の基本的対処方針」では、「重症化しやすい方が来院するがんセンターなどは、新型コロナウイルス感染症への感染が疑われる方への外来診療を原則行わない医療機関として設定すること」とされた。
- また、日本医学会連合や外科系学会による外科手術に関する提言では、ほとんどのがん手術について、十分な感染予防策を講じ手術を実施すべきとしており、がん手術の実施を優先している。
- こうしたことから、がんセンターではがん治療を優先することとし、院内の感染を防ぐためにも、新型コロナの陽性患者を受け入れていなかった。
- しかし、感染拡大が進み、県全体での受入病床の確保が困難になったことから、県から「重点医療機関」の指定を受け(R2.10.14 指定)、12月から中等症、軽症の患者の受入れを開始した。

【令和2年度診療実績】()は対前年度比

○ 外来

- 延べ 204,451 人 (▲3.9%)、初診患者数 7,526 人(▲10.9%)
- ※通院化学療法件数 24,131 件(+2.6%)→病床減に伴う外来化学療法へのシフトが要因

○ 入院

- 延べ 129,545 人 (▲8.1%)【手術件数 3,330 件(▲14.6%)、入院化学療法患者の減】
- 新規治療患者の受診抑制(診療制限)と、年度後半のコロナ患者受入体制に伴うがん診療のための病床数減少が要因

*初期の対応

○令和2年4月～

- ・ 外来受診時のお願い配布
- ・ 入院患者への面会原則禁止
- ・ 外来電話再診開始

など

○5月～

- ・ 正面玄関入口で体温測定開始

など

2 セクションごとの状況と対応

【手術室・HCU】

- 新型コロナの影響により、手術制限が加わったため、手術件数は大幅に減少し、手術室稼働率も前年度を下回った(1月には通常の50%まで抑制した。)(手術件数 3,330 件(前年度比▲568 件)手術室稼働率:最大 59.7%(11月)、最小 49.6%(3月))
- また、県のフェーズに対応するため、重症化した転院調整待機のコロナ患者をHCUに入室させ、治療することとなり、手術制限や一般患者の入室を制限したことから、HCUの利用件数が大きく減少した。(HCU 利用件数:1841 件(前年度比▲250 件))

【検査業務】

- コロナの影響による手術制限を受けて、生理検査▲14.1%、輸血検査▲13.3%(共に対前年度比)と大幅な減少となった。
- 5月22日から、特定の手術患者を対象に術前の新型コロナ関連の検査が始まり、PCR検査、抗原定量検査などを院内・院外検査として実施したが、月を追うごとに増加していった。

【リハビリテーション業務】

- 新型コロナ患者に対する自主トレーニング指導書の作成や ZOOM を用いた遠隔リハビリテーションを行い、患者の運動器機能維持・改善にも貢献することができた。
- コロナ禍ではあったものの、新たな試みを取り入れながら積極的に取り組んだ結果、依頼件数・実施実績共に前年度を上回る成果となった。
- 他院ではリハビリスタッフを介する院内クラスターが散見される中、フェイスシールドや手洗い、消毒の徹底など感染対策を重視することで、安全に専門的なりハビリ業務を継続し、さらに、過去最大件数のリハビリテーションを実施することができた。

【看護部】

- 看護部によるベッドコントロール一元化体制の下、毎日のベッドコントロール会議をオンラインにより継続して行うことで、空床情報の共有化を図り、診療科別病床配分にとられない効率的な病床運用に努めた。
- しかしながら、新型コロナ患者及び疑似症例の受入れのために診療制限をかけることになり、病床利用率は大きな影響を受ける結果となった。
- コロナ対応を行うスタッフに対し、定期的にストレスチェックを行い、担当副部長が必要に応じ面談を実施した。
- コロナの影響により集合研修が難しく、他職種間の交流が少なかったこともあり、連携強化を図りづらく、チームワーク向上に向けた関係づくりのための取組は、各看護単位で目標を設定して行った。

<その他>

- ・ 病院機能評価の更新（令和3年1月）に向けた準備を進めていたが、新型コロナウイルス感染症の拡大状況から、コロナ患者の受入れや、院内の病棟改編等の動きが生じたことから、本審査の受審を1年延期することとなった。
- ・ コロナ対応のため、診療体制の変更や入院患者の面会制限や、外来患者の付き添いを制限したことなどにより、患者満足度が下がった。

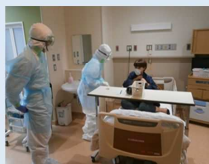
<院外への協力>

- ・ 医療従事者向けの優先接種を行う医療機関として、がんセンター、精神医療センター、伊奈町の施設の医療従事者、消防、薬局等を対象に、ワクチン接種を実施した（3月以降）。
- ・ 感染症専門医と感染管理認定看護師を、埼玉県クラスター対策チーム（COVMA T）として介護老人福祉施設に派遣した（7月）。

トピック③「新型コロナ専用病床の利用状況について」

★コロナ専用病床の利用率が上がらなかったのはなぜか。★（循環器・呼吸器病センター、がんセンター）

- 第3波のコロナの入院患者は、
 - ① 高齢者の受入れ割合が高く（60%程度）、防護服の脱着をしながらの看護により多くの人員が必要となった。
 - ② 循環器・呼吸器病センターでは、重症者の割合が受入れ患者の20%近くであった。ことなどから、当初想定した以上の看護師等の人員が必要となった。
※ 防護服の中は熱くなるため、具合の悪くなる看護師もいた。
- また、循環器・呼吸器病センターでは確保した101床のうち約3割が軽症患者用、がんセンターでは確保した54床のうち約6割が軽症患者用の病床であった。
- しかし、県からの入院受入要請は中等症以上の患者が中心であったことから、**実際の受入れは想定以上の負担となっていた面もある。**（その時点に対応できる限界まで受け入れていた。）



埼玉県立がんセンター 概要

所在地 〒362-0806 埼玉県北足立郡伊奈町大字小室780

電話番号 048(722)1111（代表）

利用交通機関等 ●埼玉新都市交通（ニューシャトル）「丸山駅」（JR・東武東上線・ニューシャトル：大宮駅から15分）下車徒歩15分
◎JR高崎線「上尾駅」東口から、「がんセンター」「伊奈役場」又は「蓮田駅西口」行きバスで15分、「がんセンター」下車
◎JR宇都宮線「蓮田駅」西口から、「がんセンター」又は「上尾駅東口」行きバスで15分、「がんセンター」下車
○国道17号線 上尾市役所前交差点を東へ 約3km
○県道さいたま栗橋線 関山1丁目交差点を西へ 約3km

病床数 503床

診療科数 26科

血液内科、乳腺腫瘍内科、乳腺外科、緩和ケア科、精神腫瘍科、消化器内科、内視鏡科、消化器外科、呼吸器内科、胸部外科、脳神経外科、整形外科、形成外科、婦人科、頭頸部外科、皮膚科、泌尿器科、歯科口腔外科、麻酔科、放射線治療科、放射線診断科、病理診断科、腫瘍診断・予防科、臨床検査科、心療内科、総合内科

職員数 821名（令和5年4月1日現在）

開設年月 昭和50年11月

指定等 ・都道府県がん診療連携拠点病院 ・がんゲノム医療拠点病院



※臨床腫瘍研究所から新病院へは車の通り抜けはできません

令和3年度

1 総括

- 令和3年度は、新型コロナウイルスのオミクロン株の登場（第6波のころ）により、特に子供を介した家庭内での感染が増加し、感染対策上、勤務自粛となる職員が相次いだ。
- また、院内での感染例がみられ、一部の病棟が閉鎖になる事態も生じたが、感染管理室的確なリーダーシップの下、職員全員が一丸となって献身的に対応したことにより、大きな問題を起こすことなく、乗り切ることができた。
- 当院の重要イベントとして毎年開催してきた市民講座「がんの集い」は、令和2年度は新型コロナウイルスの影響により断念したが、令和3年度は12月にさいたま市内で開催することができた。

【令和3年度診療実績】（ ）は対前年度比

○ 外来

・ 延べ 206,178 人 (+0.8%)、初診患者数 7,390 人(▲1.8%)

※通院化学療法件数 24,342 件(+0.9%)

→新型コロナウイルス感染対策による病床減に伴う外来化学療法へのシフトが要因

○ 入院

・ 延べ 118,415 人 (▲8.6%) 【手術件数 3,338 件(+0.2%)、入院による化学療法患者の減】
病床利用率 64.5%(▲6.1P)

→新型コロナウイルスの患者受入れに伴い、受入病床確保のために人員をコロナ対応にシフトし、一般のがん患者の受入れを制限したことが要因と考えられる。

2 セクションごとの状況と対応

【放射線技術部】

- 令和3年度は、新型コロナウイルス感染症患者及び疑似症例の患者に対する治療を実施したが、感染患者の治療は非感染者の治療終了後に装置等の養生を行ったうえで、完全防護で対応し、治療終了後の装置・器具の消毒を確実に行ったことで、2次感染を防止できた。

【手術室・HCU】

- 新型コロナウイルスの影響により、手術制限が加わった時期があり、手術件数は前年度に引き続き大幅に減少したままであった。
(手術件数 3,338 件(前年度比+8 件) 手術室稼働率:最大 60.6%(7 月)、最小 47.2%(9 月))
- 令和2年度来、新型コロナフェーズに対応するため、重症化した転院調整待機のコロナ患者をHCUに受け入れ治療した。これに伴い、手術制限や一般患者の入室制限をしたため、HCUの利用件数は減少したままであった。(利用件数:1,789 件(前年度比▲52 件))

【検査業務】

- 新型コロナウイルス関連のPCR検査、抗原定量検査など院内・院外検査は7,611件（前年度比+4,533件（+147%））と大幅に増えた。

【リハビリテーション業務】

- 新型コロナ患者に対する ZOOM を用いた遠隔リハビリテーションを令和3年度も継続的に行い、患者の運動器機能維持・改善にも貢献することができた。
- 令和3年度はコロナ禍のため、依頼件数の減少は避けられなかったものの、(対前年度比▲15%)、スタッフ間の感染対策を徹底し、フェイスシールドや手洗い、消毒の徹底など感染対策を重視することで専門的なリハビリ業務を継続し、実施実績として、前年度を上回る成果を残すことができた（対前年度比+15%）。

【看護部】

- オンラインにより毎日のベッドコントロール会議を継続して実施し、空床情報の共有を図ることで、診療科別病床配分にとらわれない効率的な病床運用に努めた。
- しかし、新型コロナ患者及び疑似症例の受入れのために診療制限をかけることになり、病床利用率は大きな影響を受ける結果となった。
- 新型コロナ対応病棟は、院内のフェーズに合わせて病床運用を行った。
- 令和3年度は、新型コロナの影響により看護学実習の機会や時間が減少した新人看護師が入职しており、考えていた状況と現状との乖離等により、中途退職する者もいた。

<その他>

- 前年度、病院機能評価の更新（令和3年1月）の本審査の受審について、新型コロナ感染症の対応状況から、1年延期することとしていたが、令和4年1月に入り、想像を上回る勢いで新型コロナが感染拡大が続けたことから、本審査の受審を再度延期（令和4年11月）することとした。

<院外への協力>

- 前年度来、職員及び近隣の医療従事者への新型コロナワクチンの院内接種を実施しており、また、埼玉県及び伊奈町の実施する院外の集団接種にも積極的に協力した。
- 院外接種の協力にあたっては、院内接種の経験で得られたノウハウや感染対策、副反応対策をしっかりと講じ、埼玉県ワクチン接種センターなどにおいて、医師・看護師を中心とした職員がワクチン接種に従事した（6月～7月）。

トピック④「新型コロナワクチン集団接種への協力」

★ワクチン接種の現場から（その1）★ ～スタッフ通信124号（R3.7発行）から～

- 令和3年6月12日から7月25日の土曜日・日曜日に、北浦和合同庁舎別館を会場に警察官に対する新型コロナワクチンの集団接種が行われた。
- がんセンターでは、1日あたり医師6人、看護師6人体制で、延べ147人が従事した。
- 警察官の方々の予診票のチェックは行き届いており、ワクチン接種までの流れはとてもスムーズであった。
- ただし、接種後の待機場所が空調も十分ではない廊下であったため、被接種者と観察対応者は大変そうであった。



令和4年度

1 総括

- ・ 前年度に引き続き、新型コロナウイルス感染拡大の影響を大きく受けた1年であった。
- ・ 変異株の出現に伴い急速に拡大した新型コロナへの対応や、職員自身及びその家族が感染したために出勤を停止せざるを得なくなった職員が多数出たことにより、病棟の再編や手術の制限を余儀なくされた。

【令和4年度診療実績】（ ）は対前年度比

○ 外来

- ・ 延べ 214,257 人 (+3.9%)、初診患者数 8,136 人(+10.1%)
- 新型コロナ対策を実施しつつ、多くの患者を受け入れることができた

○ 入院

- ・ 延べ 121,902 人 (+2.9%) 手術件数 3,365 件(+0.8%) 病床利用率 66.4%(+1.9P)
- 新型コロナウイルス感染症患者の受入れが減少し、一般のがん患者が徐々に増加傾向となった。

2 セクションごとの状況と対応

【手術室・HCU】

- ・ 新型コロナの影響により、手術制限が行われた時期があり、手術件数はコロナ前の令和元年と比べて大幅に減少したままであった。(cf.令和元年度手術件数 3,898 件)
- ・ 令和4年度のHCU利用件数は、1,744 件(対前年度比▲45 件)であった。前年度に引き続き、新型コロナのフェーズに対応するため、重症化した転院調整待機の新型コロナ陽性患者の受入れ・治療に伴う入室制限等が減少の要因である。

【看護部】

- ・ 引き続き、オンラインにより毎日のベッドコントロール会議を実施し、空床情報の共有を図り、診療科別病床配分にとらわれない効率的な病床運用に努めたが、病床利用率は前年度より上昇したものの大きくは上がらなかった。
- ・ 新規患者を制限せず手術件数も制限しなかったが、新型コロナにより手術の中止率が高まったことが、病床利用率の低さにつながっていると考えられる。
- ・ 看護師の自宅待機者増加により、人員確保のため8東病棟を休止にした(8月)。

【栄養業務】

- ・ 7月から9月にかけて感染者数が最大となった第7波の襲来もあり、栄養部や患者給食の調理を委託している会社の社員やその家族でも感染者が発生した。

- ・ しかし、新型コロナ感染対策として令和3年度に策定したBCPに則り、調理業務委託会社社員の協力も得られたことにより、部門の運営が比較的スムーズにできた。

【感染対策委員会】

- ・ 11月に、埼玉県総合リハビリテーションセンター、地域の連携医療機関17施設、及び保健所と合同で、防護具着脱訓練を実施した。

<その他>

- ・ 新型コロナの影響により、病院機能評価の更新は2度に渡り本審査の受審を延期したが、11月に本審査に望むことができ、令和5年3月に認定を受けることができた。
- ・ 患者満足度調査の結果は、病棟、外来共に前年度より低下した。新型コロナの感染対策により面会制限や行動制限があったこと、ボランティア活動などが中止になったことが影響していると考えられる。