

3 各病院の状況と対応

精神医療センター

令和2年度

1 総括

・ 新型コロナへの対応は、中国武漢からの帰国者対応（新型コロナウイルスに係る宿泊施設滞在者等の支援）のため、令和2年2月2日にD P A T（災害派遣精神医療チーム）を派遣したことから始まった。

・ 当センターでは4月から新型コロナ患者の受入れを開始したが、常勤内科医不在の精神科単科病院であるため、人員配置^{*1}、感染対策^{*2}、機材準備^{*3}等多くの障壁があった。

・ 対応に苦慮し、厳しい時期もあったが、各方面の協力のもと、暗中模索しつつもスタッフのチーム力で乗り切ることができた。

※1 がんセンターの感染専門医と感染管理認定看護師が、精神医療センターとの兼務となった（7月）。

※2 初期の対応

○2月以降

- ・ 入院患者の外出、外泊、集団プログラム及び会議への参加制限（後に段階的に緩和）
- ・ 新規患者の渡航歴、発熱確認
- ・ 職員の出勤前検温開始、体調不良時の出勤自粛 など

○3月以降

- ・ 手指アルコール消毒液設置
- ・ 入院患者との面会制限（後に段階的に緩和） など

※3 防護服や、フェイスシールド、ゴーグル等を新たに購入

【令和2年度診療実績】（ ）は対前年度比

○ 外来

・ 延べ患者数 28,815 人(▲4.5%)、新患数 1,029 人(▲0.7%) ※歯科受診患者を除く

○ 入院

・ 延べ患者数 54,830 人(▲1.3%)、病床利用率 82.1%(▲0.8p)

2 セクションごとの状況と対応

【病棟】

[第1病棟] 急性期の精神疾患患者、結核等の感染症が対象

・ 感染症（結核・新型コロナ等）を合併した患者を治療する専用病床（2床）を備えており、令和2年度は、新型コロナ患者を11名受け入れた。

・ 病棟対応マニュアルを作成し、手順を明確化、標準予防策を徹底した結果、コロナ疑い患者が発生はしたものの、病棟内の二次感染の発生はなかった。

[第2病棟] 中毒性精神病や依存症患者が対象

・ 感染拡大防止のため、自助グループや中間施設のメッセージ等、院外の講師を招いてプログラムを実施することが困難となったが、関係機関の協力を得て、オンラインでの実施を試み、ほとんどのメッセージプログラムを実施した。

[第6病棟] 急性期の集中治療や救急患者に対応

・ 病棟内プログラムは、密を避けたり、調理プログラムを中止する等、感染対策を強化した上でできるものを開催した。

・ レクリエーションでは、「手作りマスク」の作成といった、患者自身が感染対策を意識できるようなプログラムを実施した。

【外 来】

・ 感染対策では、外来患者、家族、医療関係者全員の検温とマスク着用、診察室の換気、消毒を徹底した。また、1月から自動検温測定器を設置し、専属クラークを配置した。

【看護部】

・ 新型コロナウイルス感染症の拡大に伴い、専用病室での受け入れ準備や感染防止対策について院内で最新の情報を共有し、各部署間で連携・協力して感染防止対策を講じた。

（看護配置等）

・ 第1病棟は、令和2年度はコロナ患者の受入れの影響により、精神病棟入院基本料13:1の算定要件に満たない月もあったが、第6病棟の後方支援的役割を果たすべく、第1病棟と第6病棟のさらなる一体運営を掲げ、ベッドコントロールの推進を図った。

・ 病棟間のサポートを計画的に実施し、コロナ患者の受入れをスムーズに実施するとともに、スタッフの長期的な休暇にも対応し、適切な看護師の配置に努めた。

（看護師の研修等）

・ コロナの影響により、予定していた院内研修の開催及び内容の見直しを行い、看護実践において必要な研修に関しては、研修環境等の調整を行いながら実施した。

・ 院外研修においては、Zoomなどを活用し、施設内において研修を受講できる環境を整備した。

（実習の受入れ等）

・ 看護実践において必要な研修に関しては、感染拡大予防のため、一つの部署における実習受入人数や実習内容の変更を行いながら実習生を受け入れた。

・ 実習期間の短縮により見学実習が中心となったが、効果的な臨地実習となるように対応した。

（労働環境の整備）

・ コロナ患者の受入れ状況及び患者の重症度を考えながら、夜勤勤務者数や遅出勤時間等の調整を柔軟に実施した。

【検査部】

- ・ コロナの影響により、検体検査数は昨年度比 10.4%減少したが、生理検査は脳波検査、超音波検査数が増加した。

【栄養部】

- ・ コロナ感染症への対応として、BCP(事業継続計画)を作成した。調理スタッフの人員確保ができていない場合を想定して、宅配弁当の依頼を検討。その前段階として、作業を簡略した1週間分の献立を作成した。
- ・ コロナ感染拡大により、デイケアの食数が例年の約半数に減少した影響で、全体の食数が減少した。
- ・ 栄養指導件数も、受診頻度の減少や電話受診への切り替えにより、個別▲36%・集団▲45%（共に対前年度比）と減少した。

【医療安全】

- ・ 職員の医療安全研修については、コロナ感染予防のため、集団研修は中止し、少人数かつ短時間での分散研修、または各個人が動画視聴する研修へと大幅な変更を行った。
- ・ 研修会数は少なくなったものの、医療安全職員研修の各職員年2回以上の参加率は100%を維持した。
- ・ 県立病院でチーム医療の推進を目的として取り組んでいるチーム STEPPS は開催することができなかった。

<院外への協力>

- ・ 中国武漢からのチャーター便による帰国者への対応のため、DPAT（災害派遣精神医療チーム）の一員として、医師(病院長)・看護師・PSW(精神保健福祉士)を新型コロナに係る宿泊滞在施設(和光市)へ派遣した(2月・3回)。

トピック⑥「オンライン診療への対応」★県立病院ではオンライン診療を行わなかったのか★

【背景】 新型コロナウイルス感染拡大防止のための臨時的・特例的な取扱いとして、電話や情報通信機器を用いた診療の要件が緩和された(病気の種類など限らず、初診からオンライン診療が可能に。(令和2年4月10日付厚生労働省事務連絡))。その結果、電話やオンラインで診療を受けられる医療機関が全国で急増した。

○オンライン診療への対応

県立病院は紹介型の専門病院であり、検査や処置など対面による診療が必要な患者がほとんどであるため、オンライン診療は行わなかった。

○電話による再診への対応

当初は未知のウイルスに対し、診療をできるだけ遠ざけるために、診療の延期や電話による再診を積極的に行ったが、来院者全員の健康チェックと感染疑いの隔離などの体制が確立し、また、専門病院として対面診療が不可欠であることから、対面診療に戻った。(慢性疾患等を有する患者には電話再診を行うこともあった。)

●循環器・呼吸器病センター、がんセンター

大半の患者が検査や処置を要するため、電話再診は限定的であった。

●小児医療センター

令和2年4月～6月まで推進したが、6月下旬からは可能な限り対面での診療に切り替えた。

●精神医療センター

電話再診による処方箋発行のみ行った。5類移行に伴い電話再診をとりやめ、対面診療に切り替えた。

各病院の状況と対応

精神医療センター

令和3年度

1 総括

- ・ 前年度に引き続き、新型コロナに翻弄され、陽性患者受入れに伴う病床利用率の低下の打撃は大きいものとなった。
- ・ 第6波の頃は、職員や家族が感染者、濃厚接触者となったため、欠勤が増え、特に看護スタッフの勤務調整に難渋し、一時は業務継続が困難と思えるような状況が続いた。
- ・ 一方で、10月には、院内にPCR検査機器を設置しており、これによって他機関に頼らずにPCR検査を行うことが可能となったことから、検査結果がすみやかに判明し、迅速で適切な院内対応や入院受入れができるようになった。
- ・ 職員にとっても安心感が得られ、結果的に病院全体で新型コロナ感染症に対応するという機運が高まった。

【令和3年度診療実績】()は対前年度比

○ 外来

- ・ 延べ患者数 29,429 人(+2.1%)、新患者数 1,016 人(▲1.3%) ※歯科受診患者を除く

○ 入院

- ・ 延べ患者数 51,425 人(▲6.2%)、病床利用率 77.0%(▲5.1p)

2 セクションごとの状況と対応

【病棟】

[第1病棟]

- ・ 感染症専用病床(2床)で新型コロナ患者を12名受け入れた。
- ・ 新型コロナ患者の受入状況や患者の重症度を考えながら、夜勤者数や遅出勤務者の時間等を柔軟に調整した。
- ・ 前年度に引き続き、マニュアル内容の周知と標準予防策の順守等、新型コロナ患者受入れに伴う感染対策を徹底した結果、病棟内二次感染の発生はなかった。

[第2病棟]

- ・ 感染拡大防止のため、自助グループや中間施設のメッセージ等、院外の講師を招いてのプログラムはオンラインで実施した。
- ・ 院外への自助グループや中間施設へのメッセージ等の参加はできなかった。
- ・ 感染拡大に伴い、退院前訪問研修は減少したが、感染状況に応じて可能な限り対応した。

【第5病棟】 児童・思春期の精神疾患患者の治療を行う専門病棟

- ・ 家族援助の一環として、情報提供と家族の交流の場の提供を目的とする家族教室は、新型コロナの緊急事態宣言により中止した。また、インターネットやゲームの使用問題に悩む親の会についても同様に中止とした。
- ・ 新型コロナ感染防止対策として、標準予防策の徹底、経路別個人防護具の装着訓練、手指衛生向上について年間計画どおりに取り組んだ。
- ・ 患者・家族へは感染防止対策の徹底を依頼し、外泊帰棟時は感染症発生時の対応に沿って行動することで、病棟内の感染発生はなかった。

【第6病棟】

- ・ 病棟懇談会やレクリエーション、ソーシャルスキルトレーニングは、密を避けることやマスク着用の徹底等の感染対策を強化したうえで、開催した。
- ・ 家族教室に関しては、感染対策を行ったうえでの開催を検討したが、希望者がいなかったため、開催できなかった。
- ・ 新型コロナ感染により入院受入を一時停止したため、病床利用率に影響が出た。下半期は、一部の病室を感染対策のために効率的に活用し、また、PCR検査を入院前にできる体制が整備できたため、受入れを制限することはなかった。

【第7病棟】 医療観察法の対象者の入院医療を行う専門病棟

- ・ 認知行動療法・スキル獲得系プログラムは、新型コロナ感染防止のため、外部講師によるプログラムがほとんど実施できず、看護師がプログラムを運営した。

【外 来】

- ・ 感染対策では、外来患者、家族、医療関係者全員に自動検温測定機による検温、問診表の記載による感染症状の確認を行うとともに、マスク着用、診察室の換気、消毒を徹底した。
- ・ 10月にPCR検査機器が導入され、入院患者及び職員のPCR検査が開始となったため、検査場所や手順の整備を行った。
- ・ 新型コロナ患者の受入れや、CT等検査の外回り業務なども感染対策を行いながら実施した。

【看護部】

(経営への参画)

- ・ コロナ禍での入院制限や治療プログラムの縮小を行う中で、病床利用率の向上のために、可能な限り入院を受ける工夫を行った。

(看護師の研修等)

- ・ 院外研修は、新型コロナの影響でZoom開催となったが、施設内で受講できるように調整し、多くが参加した。

(実習の受入れ等)

- ・ 感染拡大予防のため、一つの部署における実習受入人数や実習内容の変更を行いながら、受入れを行った。
- ・ 実習期間の短縮により、見学実習が主となったが、感染対策を取りながら、各病棟の実習指導を中心に効果的な臨地実習となるように、担当教員と連携して学生の実習指導を行った。
- ・ 病院見学会は1月には対面で開催したが、3月はオンライン開催とした。

【検査部】

- ・ 新型コロナの影響があり、検体検査数は維持できたが、生理検査は全体的に減少した。
- ・ PCR検査を新規導入した(10月)。

【栄養部】

- ・ 栄養指導件数は、受診頻度の減少や電話受診への切り替えにより、昨年度に引き続き個別▲12%・集団▲47%と共に減少した。

【医療安全】

- ・ 前年度から引き続き、新型コロナ感染予防のため、少人数かつ短時間での分散研修、または各個人が動画を視聴する研修を中心に開催した。感染状況が落ち着いている時期には、感染予防を徹底した集合研修を開催した。
- ・ チーム STEPPS の研修は感染予防のために人数を制限した形ではあったが、基礎編、継続編を開催することができた。

埼玉県立精神医療センター 概要

所在地 〒362-0806 埼玉県北足立郡伊奈町小室818-2

電話番号 048(723)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8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」下車徒歩5分
◎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」下車徒歩5分

病床数 183床

診療科数 6科

精神科、児童・思春期精神科、内科、外科、小児科、歯科

職員数 229名(令和5年4月1日現在)

開設年月 平成2年4月

指定等
・埼玉県精神科救急医療体制整備事業常時対応施設
・医療観察法指定入院・指定通院医療機関
・埼玉県依存症専門医療機関
・埼玉県依存症治療拠点機関



令和4年度

1 総括

- ・ 引き続き新型コロナウイルス感染症に翻弄された1年間であった。
- ・ 陽性者の入院依頼数と受入数が最も多く、結果的に直近3年間の半数以上(61%)を受け入れた。
- ・ 同時に精神症状の重症度も最も高く、受入患者の半数が措置入院であった。
- ・ 入院時間帯別では、直近3年間を通して平日夜間と休日の入院が60%を占めており、職員数の少ない精神科単科病院においては驚くべき数字であった。

【令和4年度診療実績】()は対前年度比

○ 外来

- ・ 延べ患者数 31,473 人(+6.9%)、新患者数 1,374 人(+35.2%) ※歯科受診患者を除く

○ 入院

- ・ 延べ患者数 53,962 人(+4.9%)、病床利用率 80.8%(+3.8p)

2 セクションごとの状況と対応

【病棟】

[第1病棟]

- ・ 感染症専用病床で新型コロナ患者を新たに31名受け入れた。
- ・ 前年度に引き続き、新型コロナ患者受入れに伴う感染対策を徹底し、病棟内二次感染の発生はなかった。
- ・ 新型コロナ患者の受入状況や患者の重症度を考えながら、夜勤者を3名体制に固定し、早出・遅出勤務者の時間等を柔軟に調整した。

[第2病棟]

- ・ 感染拡大防止のため、自助グループや中間施設のメッセージ等、院外の講師を招いてのプログラムは、前年度に引き続きオンラインでの実施となった。
- ・ 院外への自助グループや中間施設へのメッセージ等の参加はできなかったが、退院前訪問を含むスタッフ同伴外出は、感染対策を講じながら多職種で連携し、積極的に実施した。

[第5病棟]

- ・ 家族援助の一環として、情報提供と家族の交流の場の提供を目的とする家族教室は、新型コロナの影響により、1クールのみ実施した。

- ・ 社会問題化しているインターネットやゲームの使用をテーマに、家族支援の一環としてペアレントトレーニングを企画したが、募集人員に達しなかったため、中止とした。
- ・ 新型コロナの病棟内クラスターが発生したことから、感染状況に応じた入院制限や面会制限、感染症発生時の対応を行うとともに、標準予防策の徹底、个人防护具の装着訓練、手指衛生向上などの感染防止対策強化に取り組んだ。
- ・ 患者・家族へも感染防止対策の徹底を依頼し、外泊帰棟時は感染症状発生時の対応に沿って対応した。
- ・ 感染防止対策として、保護室・重症個室の環境整備に加え、一般個室の一部についても定着化に向け、整理整頓を中心とした環境整備に取り組んだ。

[第7病棟]

- ・ 12月に新型コロナウイルスによるクラスター発生のため、各種プログラムを中止する期間があったが、担当者によるプログラム開催を計画どおりに行うことで、プログラム内容の充実を図り、対象者への支援を行った。
- ・ クラスター発生に伴い、手指消毒や発熱時対応(ゾーニング)を含めた病棟マニュアルの見直しを行った。

【外来】

- ・ 前年の10月にPCR検査機器が導入されて以来、入院患者及び職員のPCR検査介助を行っている。

【看護部】

(人員配置)

- ・ 新型コロナ感染による人員不足の影響を最小限にするため、配置換えやサポート体制を強化した。

(実習の受入れ等)

- ・ 感染拡大予防のため、実習受入人数や実習内容の変更を行いつつ、可能な限り養成校の要望に応じた実習受入れを行った。
- ・ 後期では、受け持ち実習を可能とし、本来の実習に近い形に戻すことができた。
- ・ 病院見学会は8月に対面で行い、インターンシップも再開した。

【検査部】

- ・ PCR検査には、3名の技師で対応。病棟クラスター発生時には、外注検査と合わせて、迅速な対応に努めた。
- ・ また、新型コロナ感染拡大に伴い、感染管理エリアでの生理検査(心電図検査・下肢静脈超音波検査等)に対応した。

【医療安全】

- ・ 新型コロナの感染状況を鑑みながら、徐々に集合研修を再開し、シミュレーション研修など部署を超えて実施した。