

新型コロナウイルス感染症(COVID-19) 対応記録

令和6年3月



地方独立行政法人
埼玉県立病院機構

目 次

はじめに	1
地方独立行政法人埼玉県立病院機構 理事長 岩中 督	
コロナ禍 ～初期段階の不安と決意～	2
埼玉県立循環器・呼吸器病センター 病院長 柳澤 勉	
1 県立病院 新型コロナ入院患者数の推移	4
第1波～第8波までのグラフ（埼玉県全体の入院患者数グラフとの対比）	
2 新型コロナウイルス感染症の発生・流行と世の中の動き及び 県立病院の状況と対応	10
3 各病院の状況と対応	
* 循環器・呼吸器病センター	16
* がんセンター	32
* 小児医療センター	40
* 精神医療センター	52
4 感染症対策の強化	60
5 当時を振り返る ～理事長メッセージから～	62
資 料	69
① 新型コロナ患者入院受入状況（時期別・年齢別／時期別・病院別）	
② 院外での新型コロナウイルス感染症対策への協力状況	

はじめに

～ 未知の感染症への対応記録をまとめるにあたって ～

当機構は令和3年4月に地方独立行政法人としてスタートしましたが、その前後のタイミングで新型コロナウイルス感染症のうねりを受け、準備段階から機構設立後にわたり、法人・病院運営共に大きな影響を受けました。

しかし、運営形態が変わっても、県立病院としての使命や役割が大きく変わるわけはありません。県立病院は、県民に高度専門医療を提供し、県民の安心・安全を守ることが使命であると考えています。

そのため、新型コロナウイルス感染症の流行拡大に伴い、柔軟に受入病床を確保するとともに、感染が疑わしい症例や手術に際して事前にPCR検査を行うなど、院内感染の防止にも注力しながら、三次医療機関として必要な医療を提供してきました。

また、行政機関からの要請などを受け、医療スタッフの派遣を始めとする院外での感染症対応への協力も、積極的に行ってきました。

いつまで厳しい状況が続くのか、先の見通しが立たない中であっても、すべての病院関係者がそれぞれの立場で工夫を積み重ね、また、協働することにより、未知の感染症がもたらした多くの課題を解決し、困難を乗り越えてきました。そして、それぞれの現場には、多くの経験や実績が積み重なりました。

令和5年5月8日に、新型コロナウイルス感染症の感染症法上の位置づけが 2 類相当から 5 類に変更されてから、しばらく経ちました。今もって感染が収束したわけではありませんが、新型コロナウイルス感染症発生の初期段階から 5 類移行時までを一つの区切りとして、この間の県立4病院における新型コロナウイルス感染症対策や対応の状況、また、医療提供体制や当時の院内の様子などを中心にとりまとめ、一つの記録として残しておくこととしました。

今後起こりうる新興感染症に、県立病院として対応する際の一助となることを祈りつつ、これまで新型コロナウイルス感染症に対応されてきた関係スタッフの皆様へ感謝申し上げます。

令和6年3月

地方独立行政法人埼玉県立病院機構 理事長 岩中 督



コロナ禍 ～初期段階の不安と決意～

埼玉県立循環器・呼吸器病センター

病院長 柳澤 勉



2019年中国の武漢を震源地とする SARS-CoV-2(以下新型コロナ)のパンデミックの中で、当センターは2020年2月7日にクルーズ船の陽性患者の受け入れを開始してから殆ど途切れることなく新型コロナ患者の入院加療をしてきた。

様々なストレスの中で懸命に暮らしている人がある中で、コロナ患者を受け入れている病院の中で何が起こっていたのか、起こっているのかを伝えることは、一部にある誤解を解くことと今後の対策を考えるうえで大切であると思う。

初期段階(第1波、第2波)

得体の知れない感染症に対する恐怖と患者や医療従事者への偏見との闘い

2月7日、県の保健医療部長から直々に「クルーズ船のコロナ陽性患者を引き受けてもらいたい」と連絡があった。2類感染症の結核病棟を持ち、別に感染症病室を持つ当センターとしては十分覚悟をしていたので、来るべきものが来たという感覚で驚きはなかった。因みに、新型インフルエンザ2009の県内1例目も当センターが引き受けた。最も心配したのは受け持ちをしてくれる医師がいるかだったが、複数の呼吸器内科医師が即座に手を挙げてくれて杞憂に終わった。その後も、順番で全ての呼吸器内科病棟担当医師が受け持ちをしてくれている。看護も陰圧のかかる感染症病室を持つ病棟の看護師達は入院を想定していたので特に混乱がなかったのが幸いだった。

この新型コロナのパンデミックを予想していたわけではなかったが、2017年に完成した新館棟は、感染症専用の入り口、診察室、専用 X 線撮影装置、専用エレベーター、それに連がる感染症病室エリアを備えていて、他の患者と全く接触せずに入院病棟まで行ける完璧なもの。惜しむらくは、設計段階で設置予定だった CT 装置を予算の関係で削られてしまったことだった。画竜点睛を欠くこととなり、その後の診療体制に大いに負の影響を与えた。

WHOは緊急事態でないと言い続けていた。1月30日に世界的な緊急事態と宣言したが、人や物の制限は勧告しないというものだったので世界中への広がり止まらなかった。感染の世界的な拡大で漸く WHO がパンデミックと宣言したのは3月11日だった。中国と WHO の蜜月ぶりが露呈し、その後は記者会見する事務総長の顔が滑稽なものにしか見えなくなった。

日本では新型コロナは1月末から感染患者が確認され、政府は1月24日に武漢を含む湖北省に渡航制限を勧告した。さらに1月28日に指定感染症(2類相

当)に指定した。未知のものに対する初期設定としては至極妥当と思えた。

診療面での苦労は何といても直接患者に対面するときの防護服が挙げられる。通気性の悪い、頭のフード、上下のつながったタイバック、2重の手袋、N95マスク、フェイスガード、露出部をなくすように目張り、靴の上からシューカバーの完全装備。これを着ているだけで何もしなくても、真冬でも10分もしないうちに汗がにじむ。患者の体位交換などの力仕事ではすぐに汗が噴き出す。2,3時間で脱水になり、ぼーっとする、交代要員が必要になる。どうして、大量の看護要員を必要とするのかはこの出で立ちが全てを物語っている。他部署から応援要員の投入が必要になった。看護部が機動的に動いてくれて感謝この上ない。

幸い、防護具等の必要物資は途切れることなく供給され続けていた。ものによっては以前のように1日毎の使い捨てができなく、1週間使ったりして使用量は減らしたが、県の物資供給には大いに感謝したと同時に患者の受け入れが断れない状況を自覚した。テレビで物資不足で身を守る術の無い病院の映像を見ると心が痛んだ。ゴミ袋に穴をあけ奮闘している姿には本当に頭が下がる。と同時に、冷静に考えると新型コロナの感染力はそれ程でもないのだと徐々に悟っていく。

最初の段階で心苦し思ったのは、新型コロナ患者の受入病院である当センターでの入院検査はいやだとキャンセルした患者が若干名いたこと、看護職員の中に家族に遠慮して、家に帰るのをためらっている人がいたこと、職員の子供が保育園で後ろ指をさされたことなどが挙げられる。これらを予想して、県内の多くの医療機関が最初の6か月程はなかなか入院を受け入れない状態が続いた。その後いろいろな知見が集積されるとともに徐々に解消されていった。当センターは中等症から重症患者を受け入れる重点医療機関の一つだが、県内全域から、また若干問題のある患者、そして受入時間も夕方や夜間、土日等他院が受け入れを拒んだ患者がしばしば入院してきた。

患者を受け入れて悪いことばかりではない。知事、病院事業管理者(理事長)、県議会議員、市議会議員、小学生、企業、各種団体から激励の言葉や、物品の提供を受けた。医療従事者として誇りを持てる瞬間である。

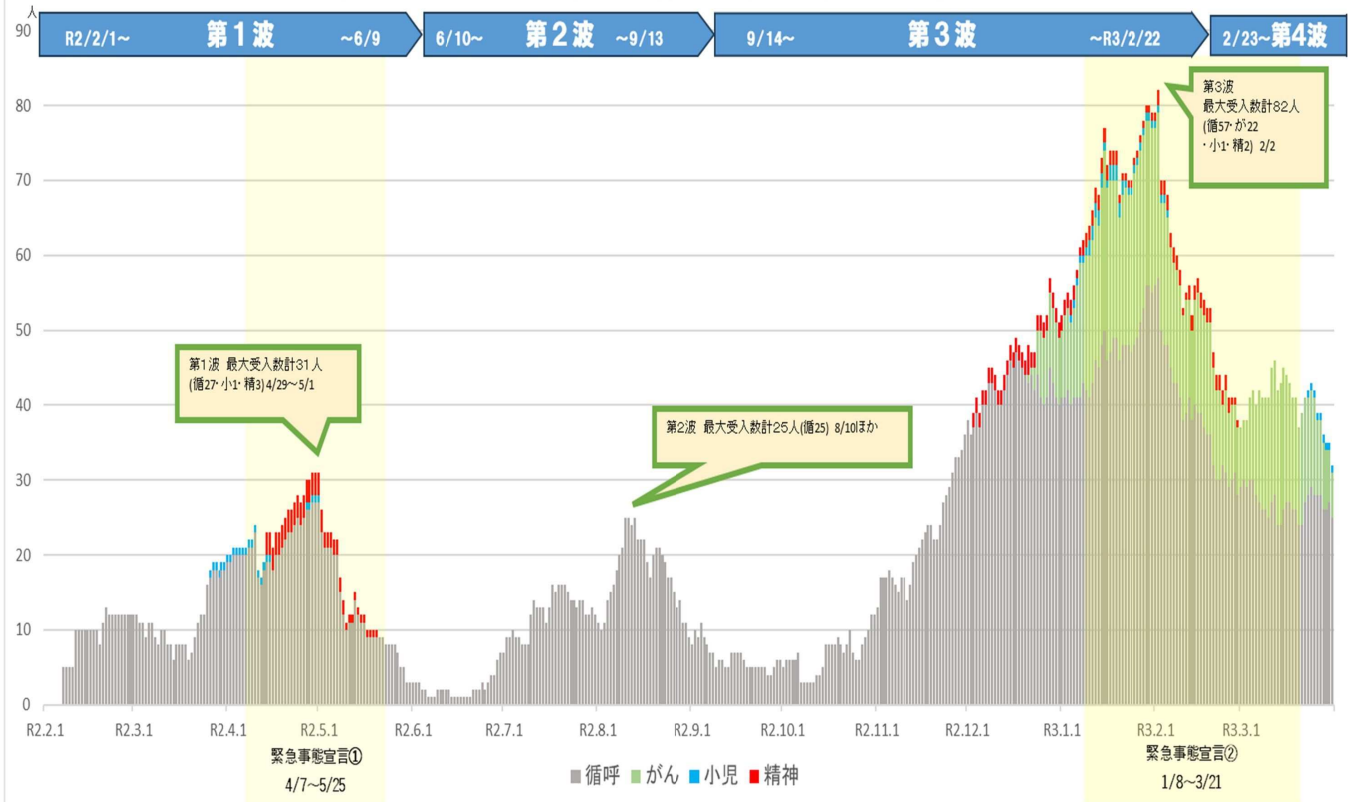
病院運営の観点からすれば、当センターが本来持つべき県北地域での循環器・呼吸器・脳卒中の高度先進医療が十分に提供できなくなったことが挙げられる。

経営的には、新型コロナ対応への補助金による支援はあったものの、本業の医療による収益が激減した。

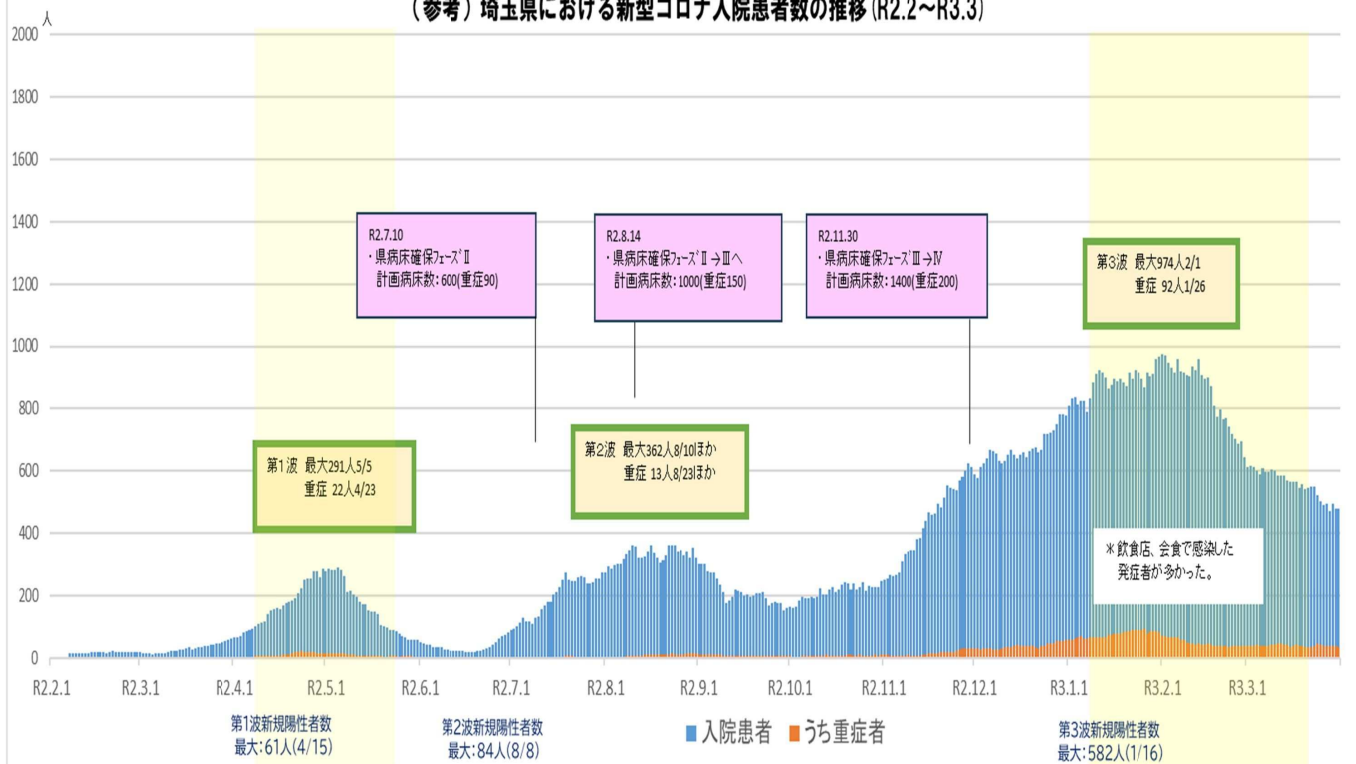
約半年が経過してからは多くの医療機関で患者の受け入れが進み、当センターの負担はやや減少した。

この後も、コロナ対応がしばらく続くが、一般臨床との両立に腐心することがメインになった。

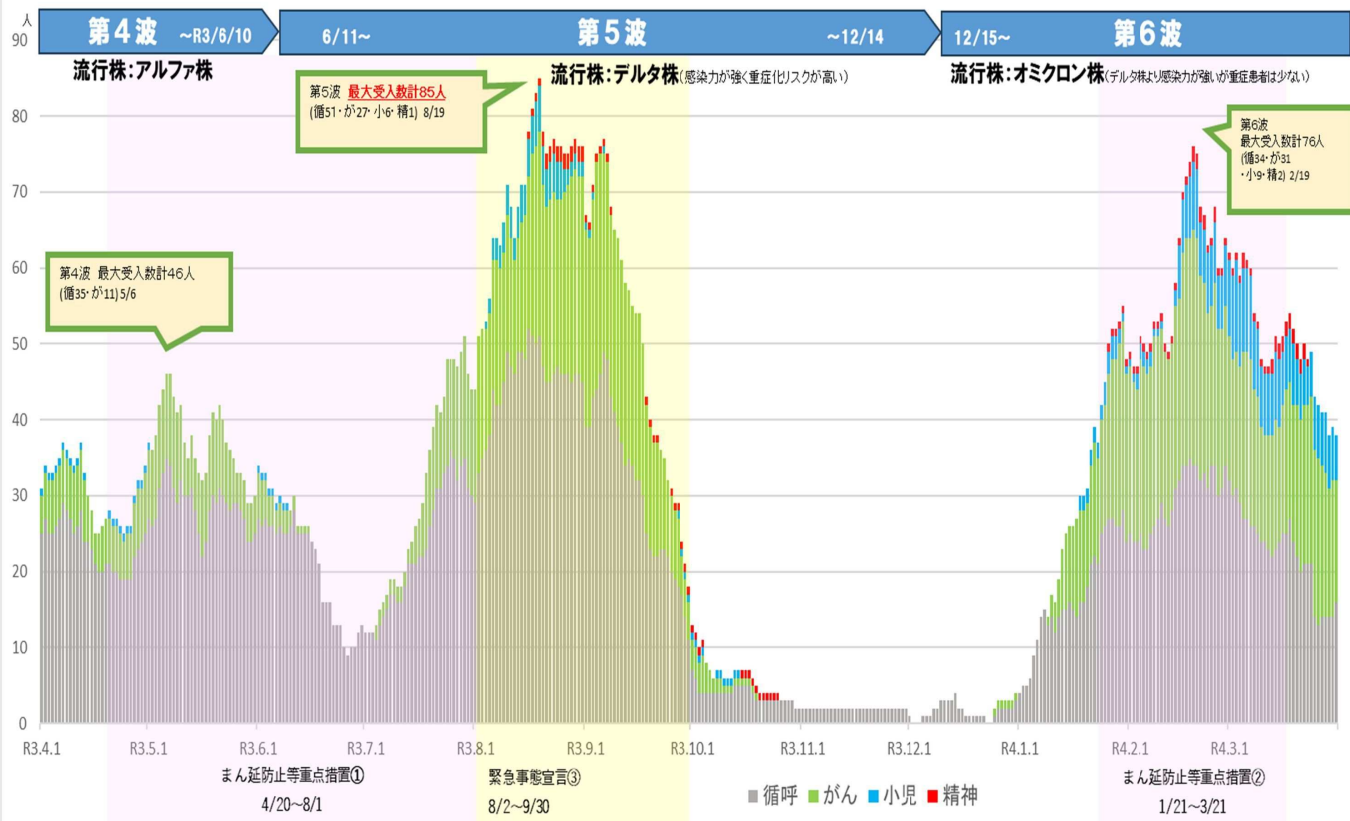
1 県立病院 新型コロナ入院患者数（在院+退院）の推移（R2.2~R3.3）



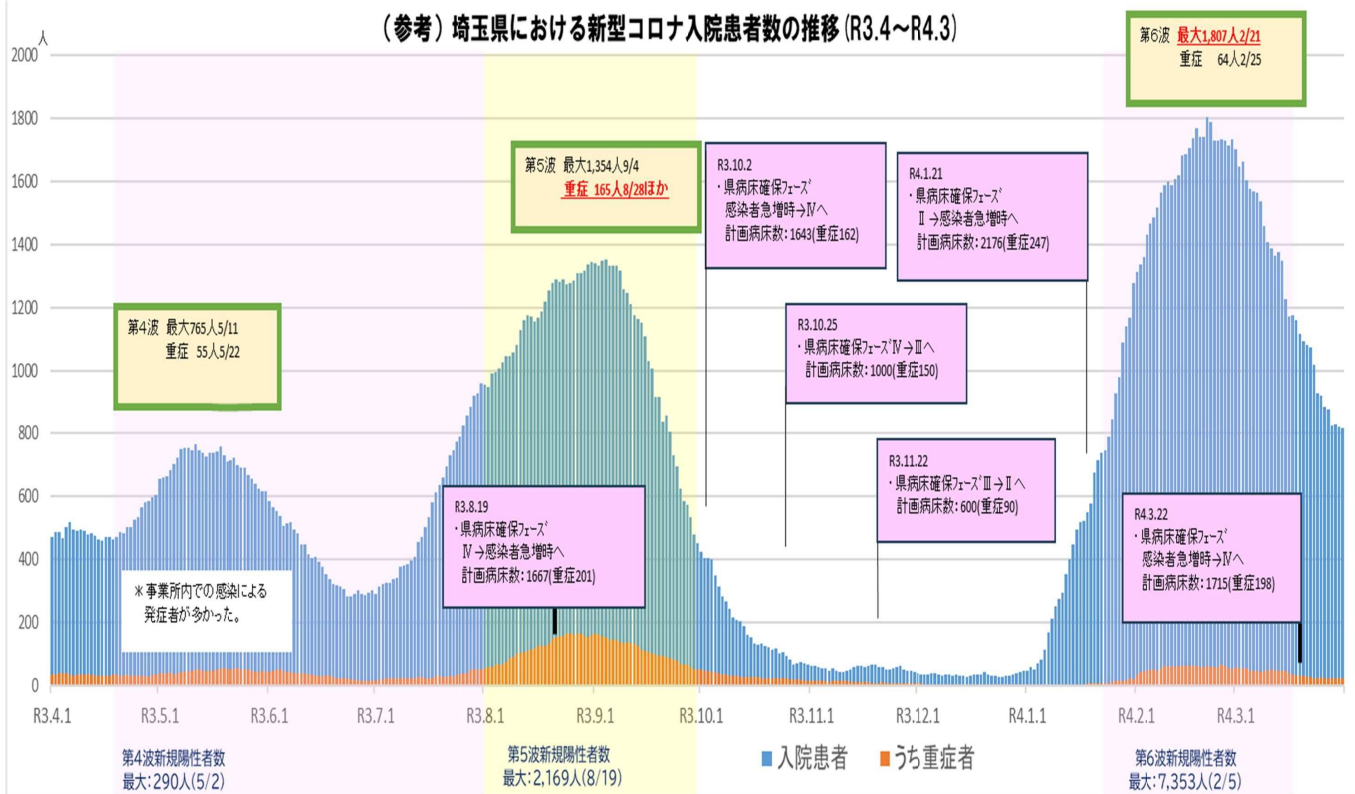
(参考) 埼玉県における新型コロナ入院患者数の推移 (R2.2~R3.3)



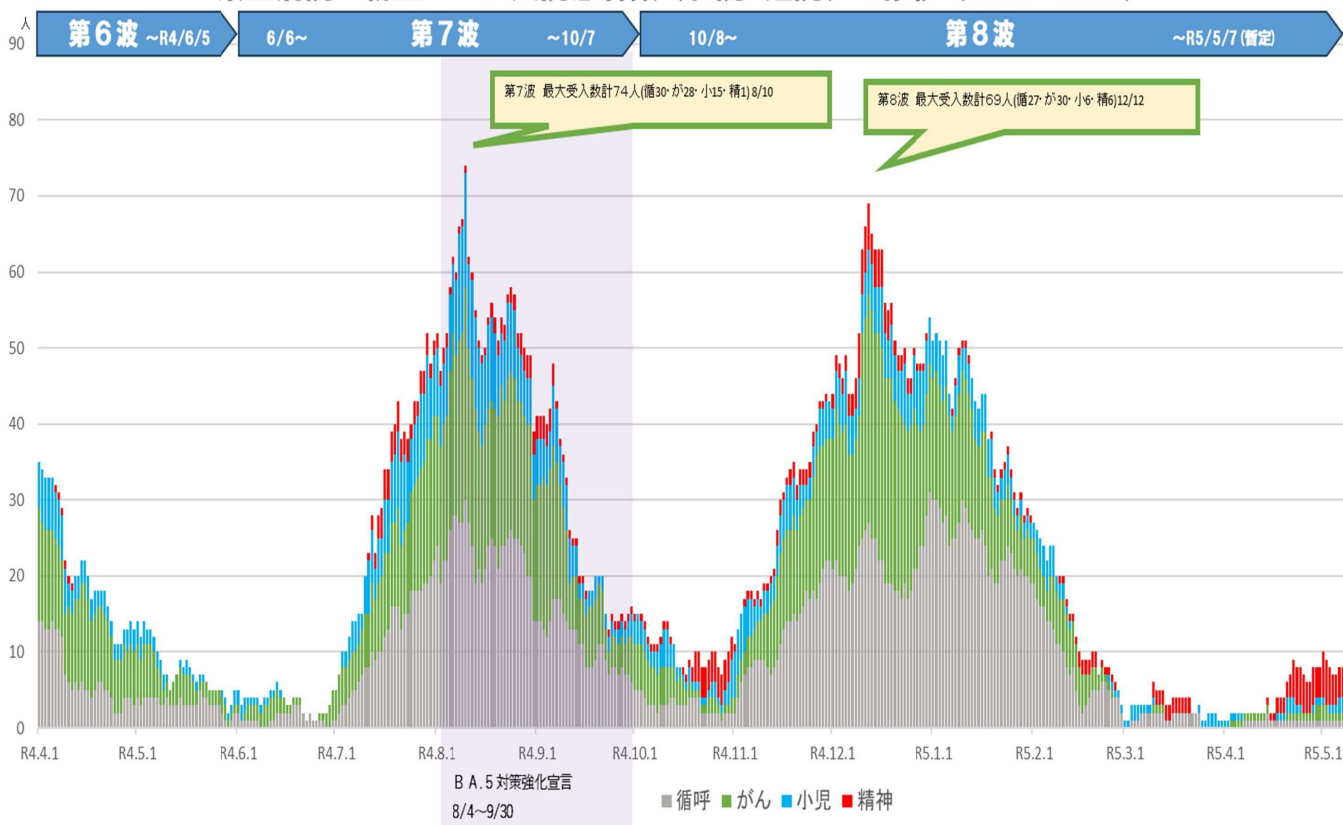
県立病院 新型コロナ入院患者数（在院+退院）の推移（R3.4~R4.3）



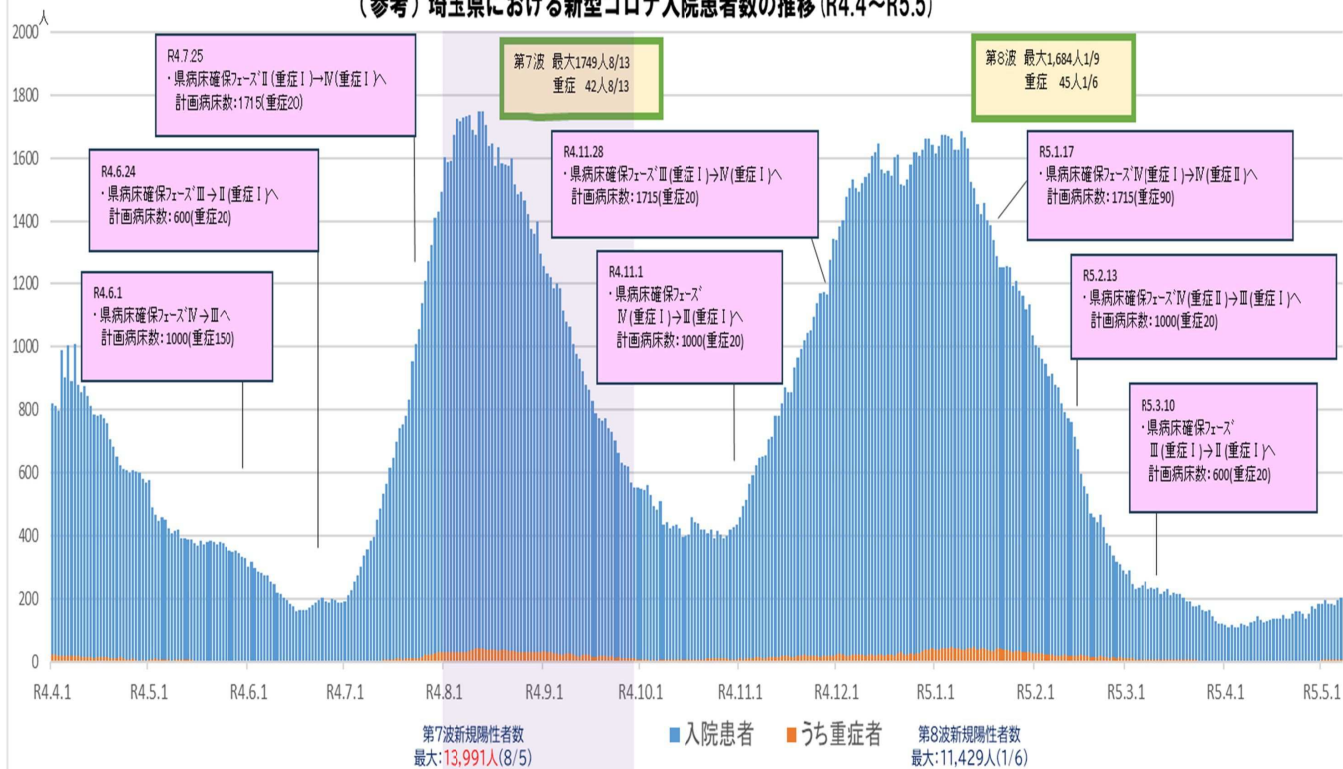
(参考) 埼玉県における新型コロナ入院患者数の推移 (R3.4~R4.3)



県立病院 新型コロナ入院患者数（在院+退院）の推移（R4.4~R5.5）



(参考) 埼玉県における新型コロナ入院患者数の推移 (R4.4~R5.5)



2 新型コロナウイルス感染症の発生・流行と世の中の動き及び県立病院の状況と対応

波	宣言等	海外、国内（国、県）の動き		
		海外	国	埼玉県
第1波	R2.1	R1.12	■中国・武漢で原因不明の肺炎確認	
		R2.01.15	▲国内初の新型コロナウイルス感染者を確認	
		R2.01.24	●武漢への渡航歴があり発熱等のある方への相談窓口を設置（病院局職員も協力）	
		R2.01.27	●「新型コロナウイルス対策会議」を庁内に設置	
		R2.01.28	▲国内日本人初感染例発表（武漢渡航歴無し）	
		R2.01.29	▲武漢から政府チャーター機到着（在住邦人帰国）	
		～1.31.2.7	（和光市内の国有施設を帰国者の受入先の一つとして利用）	
			→●施設運営に関し、国からの応援依頼に基づき県職員を派遣 病院局からは看護師2名を派遣 （滞在先施設で帰国者の感染を確認（R2.2.1:県内最初の感染例））	
		R2.01.30	▲政府対策本部設置	
		R2.02.01	▲新型コロナウイルス感染症を指定感染症に指定	
			▲横浜港に入港（R2.2.3）したクルーズ船内で集団感染発生 →●国からの要請により、県内医療機関での受入れを行う	
		R2.02.11	■WHOが新型コロナウイルスが引き起こす疾病を「COVID-19」と名付ける	
		R2.02.20	●「新型コロナウイルス対策会議」を任意組織の「県対策本部」に移行	
		R2.02.25	▲政府が「新型コロナウイルス感染症対策の基本方針」を決定	
		R2.03.01	●県民サポートセンターを設置し、24時間県民からの相談に対応	
		R2.3.2 （～5.31）	●特別支援学校を除く県内すべての公立小中高校を一斉臨時休業とした （私立学校にも臨時休業の実施を依頼）	
		R2.03.06	▲PCR検査「SARS-CoV-2（新型コロナウイルス）核酸検出」を保険適用	
		R2.03.09	●「埼玉県新型コロナウイルス感染症専門家会議」を設置 （当初は医療関係者へ委員を委嘱。後に経済関係者も追加）	
		R2.03.11	■WHOが「パンデミックとみなすことができる」と表明（世界中で大流行が確認される）	
R2.03.14	▲改正新型コロナウイルス感染症等対策特別措置法が施行			
R2.03.24	▲東京オリンピック・パラリンピックの1年延期を決定			
R2.03.26	●政府対策本部の設置に伴い新型コロナウイルス感染症等対策特別措置法第22条に基づく「県対策本部」に移行			
R2.04.01	●「新型コロナウイルス感染症県調整本部」を保健医療部に設置し、入院調整を開始 （本部長は、埼玉県立循環器・呼吸器病センター前院長の星永遠氏）			
R2.04.07	▲緊急事態宣言発令（当初7都府県、4/17～一時期、全国に拡大） ※緊急事態宣言が発令された7都府県の医療機関では、医師の判断に基づき不急の手術や入院は延期するよう求める通知を、厚生労働省が都道府県あてて発出 ●知事が県民に対し要請「不要不急の外出自粛」「酒類提供時間の制限」「パチンコ店への休業」			
R2.4.7	緊急事態宣言 ①			

*新型コロナウイルス感染症が日本に上陸した初期の段階から、県立病院では、その対応が始まりました。

国や県からの要請を受けて、
 ・循環器・呼吸器病センターにおける新型コロナ陽性患者の受入準備
 ・精神医療センター職員のDPAT派遣
 ・小児医療センター職員のDMAT派遣
 から始まりました。



埼玉県立病院（4病院）の状況と対応

波	宣言等	循環器	がん	小児	精神	
第2波	R2.2	R2.02.01	■「指定感染症」施行に伴い、感染症室21床のうち7床を新型コロナウイルス感染症入院受入用に準備			
		R2.02.02	◆和光市の国立保健医療科学院(※)に向けてDPAT派遣			
		～02.05	（※中国武漢から日本政府チャーター機で帰国した日本人の一部が寄宿舎に滞在）			
		R2.02.06	■県の要請により「帰国者・接触者外来」を設置			
		R2.02.07	■新型コロナウイルス感染症患者の入院受入れが始まる			
		R2.02.07 02.23～ 02.27	◆和光市の税務大学校(※)に向けてDPAT派遣			
			（※中国武漢から日本政府チャーター機で帰国した日本人の一部が寄宿舎に滞在）			
		R2.02.20 ～02.21	●DMAT隊員3名を、横浜港に入港したクルーズ船内の患者対応（搬送調整支援）に派遣			
		R2.02.29	■原則面会禁止			
		R2.03.05	■PCR検査開始			
		R2.03.09	■電話処方運用開始			
		R2.03.12	●入館前に検温と健康チェックを実施 ●面会立入り人数、面会時間制限			
		R2.03.16	●電話診療による院外処方箋発行			
		R2.03.26	●新型コロナウイルス感染症患者の入院受入れが始まる			
		R2.04.06	■全診療科の入院患者を2割縮小、面会禁止、警備員による検温開始			
		R2.04.08	▲入院患者への面会を原則禁止に			
		R2.04.10	■ICU、RCU受入れのため、手術5割削減を決定			
		R2.04.10	▲外来電話再診開始			
		R2.04.13	■呼吸器内科の紹介患者は正面玄関で健康チェックし、感染が疑われる患者は感染症外来で対応する運用を開始			
R2.04.13	●外来：電話再診の推進による対面診療の縮小 ●入院：外科手術延期による入院患者減少					

PCR検査を早期に導入できた背景
 （トピック①(P17)参照）

第1波の頃「必要な物資の不足」
 感染が世界的に拡大し、国内でも医療機関が患者を受け入れるためのマスクや防護具などが大きく不足し、医療機関等に大きな影響を与えた。
 県立病院はどう対応したのか
 （トピック②(P17)参照）

オンライン診療への対応
 （トピック⑥(P54)参照）

波	宣言等	海外、国内（国、県）の動き		
		海外	国	埼玉県
第1波	緊急事態宣言①	R2.04.15	●県内で1か所目となる宿泊療養施設を開設し、軽症患者の受け入れを開始	R2.4:厚生労働省は、新型コロナ患者の対応を行う医療従事者等やその家族への誹謗中傷や差別が見られるとSNSで公表した 「新型コロナ感染症の治療にあたっている医療従事者の子供たちが、保育所への通園を断られた」「医療従事者が、タクシーへの乗車を拒まれた」など
		R2.05.01	●「発熱外来PCRセンター」を開設(県医師会・郡市医師会の協力による)	
		R2.05.07	▲米国で開発された抗ウイルス薬「レムデシビル」を国内初の新型コロナ治療薬として特例承認(厚生労働省)	
		R2.05.13	▲検査効率の向上を目的に、厚生労働省が抗原検査のキットを薬事承認	
		R2.05.13	●「彩の国『新しい生活様式』安心宣言」創設	
		R2.05.25	▲緊急事態宣言の全面解除	
		R2.06.19	▲新型コロナウイルス接触確認アプリ(COCoPA)リリース	
		R2.07.06	●福祉施設へのCOVMAT派遣開始	
		R2.07.06	●保健医療部に「感染症対策課」を新設	
		R2.07.10	●「埼玉県LINEコロナお知らせシステム」運用開始	
R2.07.11	●特措法第24条第9号に基づく協力要請			
R2.07.22	▲GoToキャンペーン開始			
第2波		R2.12.01	●埼玉県指定診療・検査医療機関を公開	
		R3.01.07	▲緊急事態宣言発令(1都3県、1/8～一時期、全国に拡大)	
		R3.02.13	▲感染症法一部改正により、新型コロナウイルス感染症の法的位置づけを、「指定感染症」から「新型インフルエンザ等感染症」に変更	
		R3.02.17	▲医療従事者へのワクチン接種開始	
第3波	緊急事態宣言②	R3.03.04	●医療従事者等へのワクチン接種開始	
		R3.03.16	●ウイルスゲノム解析を開始(衛生研究所)	
		R3.04.12	●一般県民へのワクチン接種開始(高齢者から)	
		R3.04.26	●「彩の国『新しい生活様式』安心宣言 飲食店+(プラス)」制度開始	
R3.06.01	●埼玉県高齢者ワクチン接種センター開設(市町村接種を補完)			
第4波	まん延防止等重点措置④	R3.07.23	▲東京オリンピック競技大会開幕(～8/8)	
		R3.08.24	▲東京パラリンピック競技大会開幕(～9/5)	
		R3.09.01	●酸素ステーション開設(入院先が決まるまで酸素投与を行うための施設)	
		R3.11.30	▲外国人の新規入国停止	
第5波	緊急事態宣言③	R3.09.01	●酸素ステーション開設(入院先が決まるまで酸素投与を行うための施設)	
		R3.11.30	▲外国人の新規入国停止	

埼玉県立病院（4病院）の状況と対応			
循環器	がん	小児	精神
R2.04.14	◆新型コロナウイルス感染症患者の入院受け入れが始まる		
R2.04.15	●陽性者の宿泊療養施設への医師・看護師の派遣開始		
R2.04.20	■重点医療機関に指定(※R2.7.31付け通知により、R2.4.20から指定)		
R2.04.22	●電話再診専用ダイヤル設置(～5/29)		
R2.04.24	■入院患者5割削減、呼吸器内科以外の医師の応援体制を作る		
R2.04.27	●NICU、GCUの面会中止(～5月31日)		
第1波:新型コロナ入院患者数:最大31人(4病院計)R2.4.29			
R2.4頃【循呼】 ■要請時に「軽い症状」と伝えられていても、実際には重症の患者がかなりいた			
R2.05.11	●PCR検査開始		
R2.05.12	▲正面玄関入口で体温測定開始		
R2.05.22	▲PCR検査開始		
R2.07.06	●埼玉県クラスター対策チーム:COVMATとして感染症専門医と感染管理認定看護師を県内福祉施設に派遣開始		
R2.07.07	▲埼玉県クラスター対策チーム:COVMATとして感染症専門医と感染管理認定看護師を県内福祉施設に派遣開始		
第2波:新型コロナ入院患者数:最大25人(4病院計)R2.8.13			
R2.10.14	▲重点医療機関に指定		
R2.12.10	■緩和ケア病床休止(24床)(～R5.10.31)		
R2.12.21	▲8階西病棟の改修を終了し、新型コロナ患者の入院受け入れを開始(12月末:8階東病棟の一般入院患者を転棟)		
R3.1	▲緩和ケア病床の一部の病床を、疑い患者の入院に利用開始		
R3.01.24	■結核病床休止(30床)(～R4.9.30)		
第3波:新型コロナ入院患者数:最大82人(4病院計)R3.2.2			
新型コロナ専用病床の利用状況について(トピック③(P34)参照)			
R3.3～【循呼】【がん】 ■▲地域の医療従事者等のワクチン接種に協力			
第4波:新型コロナ入院患者数:最大46人(4病院計)R3.5.6			
R3.5頃【循呼】 ■若い人が突然重症化するケースが目立った			
R3.6.1～「新型コロナワクチン集団接種への協力」 がんセンター・小児医療センター・精神医療センターから医療スタッフが参加(北浦和合同庁舎。高齢者や警察官などの集団接種業務に従事)(トピック④(P37)・⑤(P47)参照)			
第5波:新型コロナ入院患者数:最大85人(4病院計)R3.8.19			
R3.9【循呼】 ■県設置の酸素ステーションへの協力 → 運営マニュアルの策定など立ち上げを支援			
R3.10.28【精神】 ◆PCR検査開始			

波	宣言等	海外、国内（国、県）の動き		
		海外	国	埼玉県
第6波	まん延防止等重点措置② R4.1.21 R3.12.15 R4.3.21 R4.6.5	R3.12.28		●PCR検査無料化事業(無料検査)開始
		R4.01.14	▲	▲濃厚接触者の待機期間を10日間に短縮(事務連絡)
		R4.01.21		●飲食店における「ワクチン・検査パッケージ制度」開始
		R4.01.28	▲	▲無症状者や濃厚接触者の待機期間を7日間に短縮(事務連絡)
		R4.02.10		●「みなし陽性」の開始(医師の判断により検査を行わなくとも臨床症状で診断する)
		R4.03.01	▲	▲観光目的以外の外国人の新規入国を解禁
		R4.07.20		●県民への検査確定キット直接配布開始
		R4.07.30		●検査確定診断登録窓口の設置
		R4.08.05		●県内最多新規陽性患者数:13,991人
		R4.09.26	▲	▲陽性者の全数届出の見直し(全国一斉)
第7波	BA5対策強化宣言 R4.8.4~ R4.9.30 R4.10.7	R4.10.11	▲	▲外国人観光客の個人旅行を解禁
		R5.01.27	▲	▲5類感染症への引き下げ方針を決定
		R5.03.13	▲	▲個人判断でのマスク着用の運用開始
		R5.04.21	●	●円滑な5類感染症への移行を目的に、埼玉県コロナ総合相談センターを開設
		R5.04.27	▲	▲5類感染症への引き下げ正式決定
第8波	R4.10.8 R5.5.7			

埼玉県立病院（4病院）の状況と対応			
循呼	がん	小児	精神
■	▲	●	◆
第6波の頃【4病院】 家族(特に子供)を通じた家庭内の感染が広がり、感染対策上欠勤・勤務自粛となる職員が相次いだ(職員本人の感染、感染した家族との濃厚接触)			
第6波:新型コロナ入院患者数:最大76人(4病院計)R4.2.19			
第6波の頃【小児】 ●流行株がオミクロン株に変化後、新型コロナに感染し、入院することも数が急増した			
R4.8~10【循呼】 ■県検査確定診断登録窓口の支援 → 検査キットによる自己検査の確定診断のため医師を派遣			
第7波:新型コロナ入院患者数:最大74人(4病院計)R4.8.10			
第7波の頃【4病院】 職員本人の感染や濃厚接触などにより、ピーク時は4病院合わせて150人以上の職員の欠勤が続いた			
第8波:新型コロナ入院患者数:最大69人(4病院計)R4.12.12			